

# الحلول المختارة

لمشكلات الأطفال والمراهقين



د. سمير عطية النعراج





# الحلول المختارة لمشكلات الأطفال والمراهقين

إعداد

الدكتور / سمير عطية المعراج

مدير الأكاديمية الدولية للعلوم الصحية بالسعودية

أستاذ علم النفس بجامعة السعودية ونيبدا

دكتوراه علم النفس التربوي - كلية التربية - جامعة الزلزلي

الناشر

المكتب العربي للمعارف

عنوان الكتنب : الحلول المختارة لمشكلات الأطفال والمراهقين  
تأليف : دكتور / ميمر عطية المعراج  
رسوم الغلاف : شريف مندوح الغفالي

---

جميع حقوق الطبع والنشر  
محفوظة للنشر

---

الناشر

المكتب العربي للمعارف

٢٦ شارع حسين خضر المتفرع من شارع عبد العزيز فهمي

ميدان طوبروليس - مصر الجديدة - القاهرة

١٠ لقرون وفاكس: ٢٦٤٢٣١١٠ ٠٢ - ١٢٨٢٢٢٢٢٢٧٢ -

بريد إلكتروني : Maighaly@yahoo.com

---

الطبعة الأولى ٢٠١٣

---

رقم الإيداع : ٢٠١٢/٢٣٤٥٠٠

التقديم الدولي : L.S.B.N. 978-977-276-630-7

جميع حقوق الطبع والنشر محفوظة الناشر ومطبعة  
للكتاب أو الترجمة أو التوزيع من هذا الكتاب لأي  
شكل كان جزائيا كان أو غاليا بدون إذن خطي من  
الناشر. وهذا الحقوق محفوظة والناشر إلى كل الدول  
العربية. وقد تمكنت كافة إجراءات التسجيل والحملة  
في شتم العربي بموجب الاتفاقيات الدولية لحماية  
الحقوق الفنية والأدبية.

## إهداء

عزيزتي الأم ..

عزيزي الأب في الوطن العربي ..

إذا كان طفلكما يعاني من أي مشكلة؛ ففي دخل هذا الكتاب ستجدون  
الحل بطرق عديدة وسهلة؛ ومن أمثلة هذه المشكلات: ( التبول اللاإرادي -  
قضم الأظفار - مص الأصابع - اضطرابات النوم - الكذب - الخوف -  
الشغل - الاكتئاب - العناد - الغيرة - العدوان - التوحد ).



## مقدمة الكتاب

يسرني أن أقدم للقارئ العربي الكريم كتابي ( الحلول السحرية لمشكلات الأطفال والمراهقين ) .

وسوف يعرض هذا الكتاب للمشكلات التي يعاني منها بعض الأطفال وأفضل الطرائق لحلها .

لأنه لا يخفي على أحد أننا نعيش في عصر ( الثروة البشرية ) التي حققت بها الدول العظمى ما حققته من إنجاز وتطور وتتمثل تلك الثروة البشرية في العلماء والخبراء والمفكرين والمبدعين والقادة والمصلحين.

ونحن الآن الأبناء والأمهات والمعلمين نحمل على كاهلنا إعداد هذه الثروة البشرية . إنهم أطفالنا الذين بين أيدينا ومن حقهم علينا أن نمدحهم بطرق تجعلهم قادرين على التصدي لتحديات العصر وحمل راية التقدم ورفع مشعل التنوير والتنقيب ونشر العلم والمعرفة والوعي والإدراك لذلك وجب علينا أن نعمل على معالجة هؤلاء الأطفال من أي مشكلات تحول دون هابتنا .

لذلك أضع هذا الكتاب بين أيديكم ليكون دليلاً في علاج مشكلات الأطفال حتى يصبحوا ثروة بشرية حقيقية نالمة لنفسها ولأممتها.

مع الكتاب

دكتور/ سمير عطية محمد المعراج





## الفصل الأول

### مشكلة التبول اللاإرادي

من المشاكل التي نواجه بعض الأطفال في المرحلة الأولى لحياتهم مشكلة التبول اللاإرادي وهي من أكثر الاضطرابات شيوعا في هذه المرحلة وتعني عدم قدرة الطفل على السيطرة على مثانته حيث لا يستطيع التحكم في أسباب البول فإذا ما تبول الطفل في فراشة أثناء نوميه مسمى ببولاً ليلياً وإذا تبول أثناء لعبه أو جلوسه أو وقوفه مسمى ببولاً نهارياً .. ولا يعد تبول الطفل لاإراديا حتى من الخامسة مشكلة ولا يعد تبلل الطفل لفراشة وملابسه مرات قليلة مشكلة ما لم يتكرر العرض.

#### أسباب مشكلة التبول اللاإرادي :

##### أولاً: الأسباب الفسيولوجية والعضوية:

كأمراض الجهاز البولي المثانة في التهاب المثانة أو التهاب الحشاء  
مجرى البول أو ضعف صمامات المثانة وربما التهاب الكليتين أو بسبب  
التهاب فتحة البول أو تضخم لحمية الأنف حيث تسبب للطفل صعوبة في  
التنفس أثناء النوم مما يؤدي إلى الإجهاد واستفراق الطفل في النوم مما  
يؤدي لإفراغ هذه المثانة أثناء الاستفراق في النوم، كذلك بسبب فقر الدم  
ونقص الفيتامينات إذ يؤدي الضعف العام لعدم السيطرة على عضلات  
المثانة وكثرة شرب السوائل قبل النوم.

##### ثانياً: أسباب وراثية :

حيث للعامل الوراثي دور في حدوث هذه المشكلة وأثبتت الدراسات  
أنه قد يرث هذا السلوك من والده أو من أخوته كما أن الضعف العقلي

الناتج عن خلل كروموزومي ويصلحه غالبا بقول لالزادي.

ثالثا: أسباب اجتماعية وتربوية:

للعامل الاجتماعي والتربوي دور في هذه المشكلة ويمكن أن نسرده عليكم النقاط التالية التي تبين دور هذه الأسباب:-

١- تقصير الأبوين في تكوين عادة ضبط البول لدى الطفل وعدم مبالاتهم في مراقبة الطفل ومحاولة إيقافه ليلا في الأوقات الممنوعة لقضاء حاجته وإرشاده للذهاب إلى الحمام قبل النوم.

٢- عدم الاتسجام بين الطفل وأمه لأسباب تتعلق بالتحكم في تصرفاته الشخصية كتقييد حركته في اللعب ونهره عن بعض التصرفات التي يقوم بها مما يجعل تدريب الطفل على التحكم بعضلات المثانة أمرا صعبا.

٣- الاهتمام المبكّر في التكريب على صليّة الإخراج والقبول والنظافة وإتباع أسلوب القسوة والضرب والحرمان كي يتعلم الطفل التحكم في بوله.

٤- تعويد الطفل على التحكم في بوله في سن مبكرة وقد وجد أن حالات التبول اللاإرادي تنتشر بشكل أكثر لدى الأمهات ثلاثي يكرن في صليّة تدريب أطفالهن على التحكم في البول.

٥- تكليل الطفل أو حمايته والتسامح معه عندما يتبول وهذا يعزز لدى الطفل هذا السلوك ويعتقد أنه على صواب.

٦- التنكك الأسري وفقدان الطفل للشعور بالأمن كترك أحد الوالدين للمنزل أو الطلاق وكثرة الشجار بين الوالدين أمام الأبناء.

٧- وجود مشاعر الغيرة لدى الطفل كوجود منافس له أو زميل متفوق عليه في المدرسة.

٨- وفاة شخص عزيز على الأسرة وخاصة إذا كان ممن يعتني بالطفل.

### رابعاً: الأسباب النفسية:

هناك العديد من الأسباب التي يكون لها دور مؤثر في هذه المشكلة منها على سبيل المثال خوف الطفل من الظلام أو بعض الحيوانات أو الأفلام والصور المرعبة وكثرة التواجد داخل المنزل والخوف من فقدان الرعاية والاهتمام نتيجة قدوم مولود جديد ، كذلك غيرة الطفل عندما يشعر أنه ليس له مكانته وأن أحد أخوته يتفوق عليه فيدفع هذا الطفل إلى سلوك أي: استخدام أسلوب طفولي يعيد له الرعاية والاهتمام مثل سلوك التبول ، وإحباط الأم المتكرر أو الانفصال بين الوالدين سبب لهذه المشكلة وذلك لشعور الطفل بالحرمان العاطفي من جانب الأم ، وعلى نقيض ذلك فإن الإفراط في رعاية الطفل وحمايته تنمي عدم ثقته في الاعتماد على نفسه وعدم تحمل مسؤولية التصرفات السلبية كالتبول اللاإرادي.

### علاج مشكلة التبول اللاإرادي :

- يتبين مما سبق سرده أن هناك مقترح علاج لهذه المشكلة وهي قد تساهم في الحد منها والتقليل من آثارها ويمكن تلخيصها في الآتي:-
- 1- لرعاية الطفل نفسياً وبدنياً بإعطائه فرص كافية للنوم حتى يبدأ جهازه العصبي ويخفف تأثيره النفسي الذي قد يسبب له الإكراه في التبول والقراءة عليه بالقرآن الكريم قبل النوم وتثناء النوم.
  - 2- للتحقق من سلامة الطفل عضوياً وفحص جهازه البولي والتنسلي وجهاز الإخراج وإجراء التحاليل للبول والبراز والدم وفحص بالأشعة والفحص عند طبيب الأنف والأذن والحنجرة.
  - 3- منع الطفل من السوائل قبل النوم بساعتين.
  - 4- التبول قبل النوم وإيقاظه بعد عدة ساعات ليتبول.
  - 5- تكريه على المادفات السلبية للتبول وكيفية التحكم في التبول.
  - 6- عدم الإسراف في تخويله وعقله وتأنيبه وبث الطمأنينة في نفسه

وإشعاره بالمسئولية بإشراكه مع والديه والإحياء له بأنه يستطيع السيطرة على بوله دون التسامح المطلق معه.

٧- تشجيعه عندما يجد فراشه نظيفاً واستطاع أن يذهب لدورة المياه ومكافئته إذا كان فراشه غير مبلل وإخباره أنه مبحر من هذه المكافأة أن يلبس فراشه.

٨- تجنب مقارنته بإخوته الذين يتحكمون في البول وعدم استخدام التهديد والابتعاد عن السخرية منه ولتشجيعه به أمام الآخرين.

٩- استخدام أسلوب الكف المتبادل: ولعني به كف نمطين سلوكيين مترابطين بسبب تدخلهما وإحلال استجابة متوافقة محل الاستجابة غير المتوافقة بكف النوم حتى يحدث الاستيقاظ والقبول وكف البول باكتساب عادة الاستيقاظ أي أن كف النوم بكف البول وكف البول بكف النوم بالتبادل.

١٠- التنبه في علاج القبول فلا يراعي كما يؤكد أساتذة جراحة المسالك البولية : استخدام المنظار بالنسبة لعلاج عضلات المثانة العصبية ، ومن أهم مميزات هذه الطريقة أنه يتم الوصول إلى النتيجة الجراحية المطلوبة بكل مجهود طلي المريض سواء صحيا أو اقتصاديا.

١١- استخدام العلاج الطبيعي بإصطاء الطفل ملعقة صغيرة من الحسل قبل النوم مباشرة فهو مفيد لأنه يساعد على استئصال الماء في الجسم والاحتفاظ به طيلة مدة النوم كما أن الحسل ممكن للجهاز العصبي عند الأطفال وسريع أيضا الكلى، وإذا زال القبول فلا يراعي للطفل مع استعمال الحسل المستمر في المساء أو قبل استعماله حتى يرى ما إذا كانت السيطرة على المثانة قد حدثت لحادثها الطبيعية بعدها قل جرعة الحسل بنصف ملعقة بدل من ملعقة كاملة ، ولتحفظ بالحسل دائما للرجوع إليه في الأيام

والمناسبات التي تتنر بالخطر.

هذا وفي جميع الأحوال فإن متبعة هذه الحالة مع طبيب مختص في حالة استمرارها وعدم ملاحظة أي تحسن عند الطفل بعد تطبيق هذه النقاط هو الحل الأمثل لمعالجة هذه المشكلة.





## الفصل الثاني

### مشكلة تضم الأطفال عند الأطفال

قسم الأطفال هو العنصر على الأطفال وانزعاجها وإيلاجها ، وتشمل  
لظفر الأيدي أو الأرجل ويتضمن أيضا العنصر على المنطقة المحيطة  
بالظفر.

تضم الأطفال مشكلة منتشرة بنسب مختلفة بين كافة طبقات الناس،  
عدد الرشدون تتراوح ما بين ٢٠ و ٢٥% وتصل إلى ٦٠% عند المراهقين  
و ٢٨% عند الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الحامسة والسادسة.  
بعض الدراسات تقول أن ٢٤% من الذكور والإناث في عمر ١٢-  
١٤ سنة يتضمنون لظفرهم في فترات الاختبارات.

وتتضم عادة تضم الأطفال إلى عادات أخرى تنبع عن التوتر  
والعصبية وغيرها من المشاعر السلبية ، مثل مص الأصابع وحك الأنف  
ولف الشعر أو جذب وحك الجلد وإسندل صوت بالأسنان وغيرها، وكلها  
عادات يمارسها أصحابها بدون شعور أو تفكير، سواء كانوا في حذر  
ببوتهم أو على مرأى من الناس في حفل كبير يستدعي الزرانة والرمسية،  
وتشير العديد من الدراسات أن ضحايا هذه العادة من كل الفترات  
والأعمار.

ويوجد تضم الأطفال بثلاث أشكال: خفيف، معتدل، وقوي  
الخفيف : Léger : حيث نجد الجزء الأعلى من الظفر أو المنطقة  
البيضاء مشوهة أو غير منتظمة ولكنها تبقى واضحة المعالم.  
المعتدل : Modère : حيث تغطي المنطقة البيضاء بفعل التضم  
المعتدل.

القوى Sèvere : حيث يملأ الإثلاث الربع الأعلى من لظفر وتبدو واضحة المنطقة تحت الظفر

يمكننا أيضاً أن نرى بين الفاصم الكلي الذي يتضمن كل لظفر وبه والفاصم الجزئي الذي يتضمن من ظفر إلى تسعة لظفر.

والاعتمادات مزدوجة على الصعدين النفسي والجسدي، فالارتداد يشعر بالفعل عندما لا يستطيع التوقف عن قسم لظفاره أمام الآخرين مما يخرجه إلى اقتادات ماحرة فتتألم لديه صورة سلبية عن الذات نظراً لحجم قدرته على الصبغ الذاتي أما على الصعيد الجسدي فنلاحظ التغير في لون الأظفار وقد دلل لمعناها décoloration ثم ففصال الظفر تدريجياً وازدياد سماكته وأحياناً التهاب تحت جلدي.

عادةً فافصم الأظفار لا يطلب للمساعدة أو رجاء إلى الاستشارة الطبية أو النفسية بشكل مباشر إنما يتعرض للمشكلة بشكل غير مباشر عندما يستشير طبيب لمعالجة مشكلة أخرى.

يعتبر قسم الأظفار من أساليب النشاط الذي لا يؤدي إلى نتيجة إيجابية ، فهو سلوكه المحامي.

يتميز قسم الأظفار بالشدة والقوة ، بحيث يبعد صاحبه عن الواقع ، ويساعده في المرحان والعلام للوقظة ، وعدم القدرة على التركيز ، وقد يؤدي إلى آثار ومضاعفات جسمية تؤثر على الصحة العامة، ويندر حدوثه قبل من الثالثة ، ويكثر بين فثامنة والعاشرة من العمر، وتعتبر هذه المشكلة دليل على وجود القلق ، والشدائد النفسية Stresses وخاصة حين يواجه الطفل صعوبات تتحدى قدراته.

أسباب مشكلة قسم الأظفار

قسم الأظفار أحياناً يدل على:

- اضطراب نفسي يدفع الصغار إلى أن يلونوا بأنفسهم ، فوجزون
- ألامهم من خلال قسم الأظفار ، أو لتقاط أي شيء كي يقرضوه.



- قد يكون سبب تلك التقلص المستوى الاقتصادي للأسرة ، أو نتيجة لضئف مستواها الثقافي أو التعليمي ، وعدم تعويد الأبناء على توخي النظافة حلصة حينما يكتلون.
- ضعف رغبة الوالدين ، والسماح للأبناء بهذه الأفعال دون إرشاد أو توجيه.
- رؤية الطفل لوالده أو لوالدته وهو يقسم لظفاره ، فيعود على ذلك السلوك إتداء به ، وحرصاً على تقليده.
- تظهر ألسا هذه الحالات عند الأطفال الذين يعملون من الصمغ العقلي.
- تؤدي العوامل التنسية دوراً مهماً في إحداث هذا السلوك الشاذ، ومن ثم يجب التنبية إلى ضرورة حسن المعاملة للأطفال وإظهار المودة والمحبة لهم.
- أنه سلوك شويص نفسي يدل عن قسوة الآباء في المرحلة من ٣-٦ سنوات.
- عبارة عن ضوقية مرتدة إلى الذات لعدم قدرة الطفل الاعتداء على الآخرين.
- حيلة دفاعية لخفض قلق الناتج عن الصراع النفسي المتعلق بعقدة أوديب وضدة إكترا بين الذائنة والسلاسة من العمر.
- بسبب القلق من قرب الاختبارات.
- طائفة رائدة غير مستقلة لدى الطفل، ينص عنها الطفل بالانشغال بأي نشاط ليطرد الملل والسلم.

التشخيص:

في مشكلة انضم الأظفر لا نكتف فقط بملاحظة الأظافر وتخصصها بل نلجأ كذلك إلى حساب عدد مرات انضم التي يستخدمها المفحوص، يمكن الاستفادة لهذه الماية ببطاقة يسجل عليها عدد مرات انضم الأظافر

يوماً بواسطة تقنية ملاحظة الذات وكذلك تطرح الأسئلة التالية التي تجودا  
سواء في التشخيص أو في العلاج ..

في أية مواقف يتضمن المفحوص أنطواره؟

ما هي التفاعلات المستخدمة والأكثر ملائمة لقسم الأنطوار؟

ما هي الحركات الأسفلية التي يقوم بها المفحوص؟ صفها أو مثلها؟

هل هناك حركات أخرى مصلحية لقسم الأنطوار؟

يشخص الخبراء عادة قسم الأنطوار بأنها طريقة تريح ثوراً أو حالة  
متأزمة في مرحلة الطفولة وكل الأطفال يشرعون لحالات ثور، أو عند  
تعلم هواية جديدة مثلاً ، أو عند الانتقال إلى مدرسة جديدة ، أو عند  
الشعور بالخجل.

وإذا كان الطفل يقسم أنطواره في حالة كهذه فليس هنالك ما يستدعي  
التدخل ، وفي أي حال في الطفل سيتوقع عن هذه العادة بمفرده ، لكن إذا  
استمر بطريقة ملحوظة ، فهناك طرق مختلفة لمساعدته ..

ماذا نفعل لعلاج مشكلة قسم الأنطوار؟

١- تشخيص السبب : التور عند الطفل أو المراهق :

عندما نلاحظ الطفل وهو يقسم أنطواره علينا أن نبحث عن الأسباب  
قبل أن نطلب منه الكف عن ذلك ، ونسأل أنفسنا عن السبب، ثم نتحدث مع  
الطفل أو المراهق ليوضح لنا بمعارفه ، فهناك مساعدته وليس زيادة ثوره.

٢- عدم الإلحاح أو التثريب :

إن يكون بوسنا فعل الكثير إلى لم يكن للطفل يود حقاً الكف عن عادة  
قسم أنطواره.

إذا لم يكن مدركاً لما يفعله ، فبالإحاطة وتأنيينا لن يأتي بنتيجة ، يجب أن  
نكون متفهمين ولأن نتحدث مع الطفل ونخبره بأننا لا نستطيع أن نشاهده  
وهو يقسم أنطواره ، نحاول أن نفهمه بأننا نعتني لهضاً، ولا نعتني أن  
نحرص على قسم أنطواره بصورة مستمرة والمحافظة على نظافة دينه ،

ونشكر أن الكف عن أي عادة يحتاج وقتاً وجهداً، وطالما لم يصل الطفل لمرحلة أليفة نفسه فلا داعي للقلق.

#### ٢- مساعدته عندما يطلب المساعدة :

الطفل قد يقرر الكف عن قضم أطافره عندما يبدأ زملائه في المدرسة بالسخرية من عاداته ، وهو يكون بحاجة للمساعدة.

بداية يجب أن نتحدث معه عن الإزعاج الذي يتعرض له ونشجعه أن يتحدث عن ما يشعر به من الإزعاج ، وبكذلك له أنا نحبه كيما كان ثم نتفق للحل الأنسب الذي نراه مناسباً لمساعدته.

#### ٤ - مساعدته للتعرف على عاداته السيئة:

تشجيع الطفل للتعرف على عاداته السيئة فأحياناً كثيرة نجد أنه شارد ذهن ويبدأ بقضم أطافره ، لذا نتفق معه على حركة مبرية لتنبهه إذا لم يشبه لما يفعل.

مثلاً إذا كان يقضم أطافره وهو يشاهد التلفزيون ، فدعاه بلعب ب سيارة صغيرة وهو يشاهد برنامجاً أو يحتضن دبه الصغير ليجعل يديه مشغولتين ولا يقضم أطافره.

#### ٥ - لا للعنف:

نبعد عن أساليب العنف أو الجراحة لمشاكلة مثلاً نستخدم للطفل الحار لدهن أطراف أصابعه ، أو طلاء أطافره بمادة ذات مذاق مر ، أو مادة ملونة ، أو ضربه على يده ، كل هذه الأمور المعرنة مستؤثر في نفسية الطفل تأثيراً كبيراً ، وقد تزيد الحالة سوءاً.

#### المضاعفات :-

ما هي المشاكل التي يمكن أن تظهر بسبب قضم الأطفال؟

عدا مظهرها غير الجذاب ، ففيها يمكن أن تتسبب في إضرار أطراف الأصابع أو حدوث قرحة أو حدوث نزيف. ويزيد قضم الأطفال من احتمال الإصابة بالعدوى حول الفم وفي الفم ، وليس بعيد أن يمتص المرء من

مشاكل في الأستس أو التثنية أيضا. وعلى المدى البعيد يمكن أن يؤثر على نمو الأطفال وتشوهدا ، وقد تنتقل إلى الأجيال اللاحقة.

لذلك حضرت دراسة علمية جديدة نشرت في روسيا مؤخرا من أن هادة تضم الأطفال، قد تضعف ذكاء الأطفال، وتحطم قدرتهم على الإدراك.

لقد وجد باحثون روس أن الأطفال ، الذين يتضمنون أنظارهم ويصفونها ، يتعرضون لخطر أعلى للإصابة بضم الرصاص، الذي يتراكم تحت الأطفال أثناء اللعب في الأجواء المغيرة ، سواء دخل المنزل أو خارجها وكانت البحوث السابقة قد أظهرت أن التعرض للرصاص قد يساهم في إصابة الأطفال بمشكلات في النمو والأصابع بل إنه قد يتلف الجهاز العصبي بأكمله ويؤثر الخيرا إلى أن الرصاص موجود في التربة والقيار بصورة طبيعية، ونتيجة لذلك يمكن أن يدخل إلى الجسم، من خلال تناول الخضراوات والفاكهة، التي لا تغسل جيدا كما قد يتعرض للكثير من الرجال، وخصوصا من المهنيين كالمعلمين وعمال الطباعة والممكرة وتجار الرصاص لخطر أعلى للإصابة بالضم.

ويعتقد العلماء في مركز "أورلي" للأوبئة البنية في يكتاير بنديرغ أن تضم الأطفال قد يسبب وجود مستويات عالية من هذا المعدن في نماء بعض الأطفال.

ووجد الباحثون بعد تقويم الحالة للصحة للأطفال في عدد من المدن في أورلي، أن طفلين من كل ثلاثة في بعض المناطق يعانون من وجود مستويات عالية مؤثرة للقلق من الرصاص وتختلف هذه المستويات اعتمادا على مكان سكن الأطفال في شوارع مزدحمة ، أو إذا كنت لديهم صادة تضم الأطفال، أو لكل قتراب أو الثلج، أو لص الدخان.

ولاحظ هؤلاء أن أكثر من ٦٩ في المائة من البنات و ٦٢ في المائة من الأولاد المشاركون في الدراسة يتضمنون أنظارهم، أو أجساما أخرى

ككلام الرصاص وجسمهم كانوا يمشون في مدن صناعية ذات مخلفات كثيرة من الرصاص.

## العلاج السلوكي :

العلاج السلوكي هو الأنجح ويعتمد على محورين :

- جعل المريض حاضرا للتعرف على سلسلة التصرفات المؤدية إلى قسم الأظفار.
- تعلم استجابة لا تتلاءم مع مشكلته.

في المحور الأول نستعين ببطاقة التسجيل اليومي والتي تساعد المنحوس على زيادة وعيه للحركات المصاحبة لقسم الأظفار. انهم هنا هو إثارة حساسية المريض تجاه مجموعة التصرفات المؤدية إلى قسم الأظفار، يمكن الاستمالة برسم بياني Graphique لمجمل تطور خطوات العلاج والتي تسمح للمريض أن يمي سلوكه أكثر فأكثر.

في المحور الثاني الهادف إلى تعلم استجابة غير متلائمة مع المشكلة ، نضمد على تقنية انقلاب العادة renversement d'habitude التي تبدو فعالة جدا لحل هذه المشكلة. وتقضي هذه التقنية بأن يلاحظ المريض نفسه بالمرآة وهو يقوم بقسم الأظفار ، فوسجل كل الحركات المستخدمة ، وكذلك إذا كانت الأظفار متأكلة بعدة طرق، على المريض أن يسجل هذه الطرق ولي يصفها بصوت عال مركزا على الحركات.

في خطوة ثانية عليه أن يتعلم استجابة معاكسة لقسم الأظفار، أي استجابة تمنع المريض من قسم الأظفار، وعليه أن يتأكد بنفسه من ذلك، الاستجابة المعاكسة تسمح أيضا بتقوية العضلات المساعدة للعضلات المسهولة لقسم الأظفار. من بين الاستجابات المعاكسة نذكر حركة شد القبضة ، أو ملازمة القبضة للجزء الجانبي من الجسم أثناء الوقوف أو

ملائمة للركبة genou أثناء الجلوس ، كذلك هناك فرد الأصابع  
 وشدها .الحج، من الممكن أيضا اللجوء إلى تقنيات أخرى مساعدة مثل  
 التدريب على الاسترخاء العضلي الذي يهدف إلى زيادة قدرة المريض  
 على ضبط العصبية ورغبته في خضوع للتأثير، كذلك يهدف إلى إبطال  
 حركة التنفس وذلك بتدريب المريض على الشهيق والزفير السريعين  
 لا بأس في حال نجاح المريض أن نهتوه وندعم ما توصل إليه  
 بمكافآت من قبل الأهل والأصدقاء.

هذه بعض الإرشادات العلاجية :

- \* إبعاد الأكواف الصغيرة والأشياء الحادة عن متناول الأبناء، مع  
 الحرص على غرس العادات السلوكية المعبرة عن انتظافة  
 والتمسك بقيمتها في كل فعل أو تصرف.
- \* غرس المبادئ الدينية في نفوس الأبناء ، وغثهم على النظافة،  
 فالنظافة من الإيمان، والمؤمن الحق هو العريض على أن يبدو  
 نظيفا دائما في ملبسه ومكثه ومظهره وكل تصرفاته.
- \* إشباع الحاجات النفسية للأبناء، من خلال المحاملة الحانية والمودة  
 التي تشعرهم بقيمتهم، مع عدم التقليل من شأنهم أو محاولة  
 معاملتهم بالقسوة، التي تجعلهم يتصرفون تصرفات فيها إيذاء  
 للذات ، وقتي منها "ضم الأظفار".
- \* تزويد الأبناء بالغذاء الصحي المناسب الذي تولكبه مجموعة من  
 العادات السلوكية التي تعبر عن النظام ، والتعامل مع الطعام بنوق  
 وترتيب، فهذه الأمور تجعل الأبناء على درجة من الحرص على  
 نظافتهم، وهذا الحرص ينم عنهم من التعامل مع أطفالهم بهذه  
 القسوة وبذلك الطريقة غير النظيفة.
- \* على المعلم في المدرسة أن يشغل تلاميذه الذين يمارسون هذا  
 السلوك بأن يكلفهم بأعمال حركية داخل الفصل ، والامتعة بهم

مثلا في توزيع الكرافات على الرملة حتى لا يعطيهم الفرصة للإفراط بالمصمم ، والتعامل مع أطفالهم هذا التعامل.

• استخدام أسلوب التثقيت بصرف نظر الطفل عن هذا السلوك بأمر بحبه مثل، إعطائه قصة إذا كان يحب القراءة أو تكليفه بمهمة تستدعي الخروج وركوب الدراجة، وهكذا.

• عدم معاقبة الطفل الذي يقضم أصابعه بملوكه حتى لا يحاول القيام به في الحفاء فوصاب- بالإضافة إلى هذا فداء- بعدم الرقابة لاذنية ، أو بالتخلي للقيام بالسلوك غير المرغوب بعيدا عن عيون من حوله.

• الحرص على تقديم الأنظار والاهلية المستلمة بها ، فهذا يشجع على المحافظة عليها جذابة طوال الوقت.

• استخدام المايكرو بصورة منتظمة أو أي وسيلة أخرى للتعبير الأنظار، بما في ذلك الاستمارة بالأنظار الصناعية بالنسبة للفتيات، لأنها حتما ستشجع من قضم الأنظار، مما سيساعدها على النمو أيضا.

• لا بأس من البحث عن وسائل بديلة للتغلب على حالات التوتر أو الملل أو العصبية التي قد تنتابه .

• إذا استعصى الأمر، يمكن وضع مادة تلميع طعمها مر طلى الأنظار.

• محاولة ملأ أوقات فراغك بممارسة هوايات وشاغلات تستدعي لينعمال اليد مثل الرسم أو الكتابة أو استخدام كرة الصنط.

• صنع لسانك قطع جزر جاهزة يمكن أن تقسمها في تلك اللحظات التي تشعر فيها بالرغبة في قضم لأظفرك، أو لصنع علكة فهي مثيلك، عن هذه المعادة.

- \* تناول حبة من فيتامين المغنسيوم كل يوم لأنها تعزز الأظافر.
- \* صنع قطع من شريط لاصق على أطراف أصابعك لتذكرك بالمشكلة كلما حاولت تقصم.
- \* ارتداء قفازات إذا استدعى الأمر وشعر المرء بأن إرادته ضعيفة لاسيما إذا عرف المشكل التي يمكن أن تترتب عن هذه العادة المعصية.
- \* تكريب الطفل على زيادة الوعي ويتم ذلك بأن يقوم الطفل كمل صباح ومساء ولعدة خمس دقائق ويجلس أمام المرأة ويقوم ببطء بتمثيل حركات قضم أطرافه كما لو كان يقضمها فعلا وعند قيامه بتمثيل الدور يقول بأعلى صوته ( لن أقضم أطرافي بعد اليوم ) .
- \* تعليم الطفل طريقة الاسترخاء relaxation والابتعاد عن العقاب والتوبيخ ، والعزلة.
- \* مساعدة الطفل في تأكيد ذاته self-assertiveness والتعبير عن نفسه وانفعاله بأسلوب تكيفي.





## الفصل الثالث

### مشكلة مص الإصبع

ونعني إقبال الطفل لإبهامه في فمه وإغلاق شففيه عليه، أثناء المص تبدو حركة بسيطة للمكين والوجهين. ويسكر أن يكون المص ليس للإصبع فقط وإنما قد يمص المثلل إصبع لتقدم أو المنطقة بين السبابة وإبهام اليد أو كلرة اليد ، ومص الإصبع سلوك عادي في مرحلة الطفولة المبكرة ويمكن اعتباره من أكثر العادات شهوعا وانتشارا .. أما إذا استمر المص إلى ما بعد السادسة من العمر فينبغي البحث عن الأسباب ووضع الطرق الناجحة للعلاج.

#### أسبابها :-

- ١- شعور الطفل بالراحة والتمتعة والسعادة فصلا على أنها تشعره بالدفء والراحة والاسترخاء.
- ٢- عدم إشباع الطفل من الطعام وقصر فترة الرضاعة أو حرمانه من الحذاء أو تقديمه في فترات متباعدة تفوق إمكانيات الطفل فيضطر الطفل إلى مص إصبعه لتكوين لديه هذه العادة.
- ٣- الحرمان العاطفي بعدم إشباع حاجات الطفل النفسية والتفكيره للحنان والمصطف من الأم.
- ٤- القلق النفسي والشعور بالوحدة ونتيجة للرغبات المكيونة فيستخدم الطفل المص كوسيلة للتعبير.
- ٥- التوتر الأسري وكثرة المشاحنات بين الوالدين أو انفصال أحدهما عن الآخر.

وللعلاج مشكلة مص الإصبع نقترح ما يلي:-

- ١- إشباع حاجات الطفل من الطعام.
- ٢- توفير الحب والحنن والعطف الكافيين اللذين يشعرانه بالأمن النفسي يمنح الطفل عند إبطامه وتقبيله وملاعبته.
- ٣- توجيه الطفل عندما يمص إصبعه بحب وحنان وتجذب عقابه أو زجره بقوة.
- ٤- وضع مادة مرة على إصبع الطفل وذات طعم كريه منفرد.
- ٥- مكافأة الطفل وتعزيزه عندما يكف عن هذه العادة.
- ٦- تجذب زجره لأمه أخوته أو الأقرباء.
- ٧- قد يستخدم الطفل إصبعه لجذب انتباه والديه إذا علم أنهما يهتمان به كثيرا عندما يمارس هذا السلوك وهنا يستخدم أسلوب التجاهل للطفل.



## الفصل الرابع

### مشاكل اضطرابات النوم

وتتخذ أشكالاً عدة :

- ١- الأرق المصحوب بالتقلب وكثرة الحركة وهي حالة ينعز فيها على الطفل النوم.
- ٢- إفراط النوم وينتو فيها خمول الطفل واصحاح وميله إلى التوسم ساعات عديدة نهاراً بالإضافة إلى ساعات نومه المعتادة في الليل.
- ٣- الصراخ والخوف الشديد أثناء النوم مصحوباً بالبكاء.
- ٤- المشي أثناء النوم أو الكلام أو الاستيقاظ المبكر أو قرض الأسنان وغيرها ..

أسباب مشاكل اضطرابات النوم:

- ١- الضغوط النفسية والتوتر والإرهاق الجسدي.
- ٢- تغير مكان النوم فبعض الأطفال لا يحب التغيير وتربطه علاقة قوية بمريره ورفاته.
- ٣- الحرمان من الأم ووجود مشكلة إما لمربية أو مربية.
- ٤- الرغبات المكونة أو الشعور بالنقص أو الخوف من الوقوع في الخطأ والتفكير في ذلك.
- ٥- الممارسات الخاطئة التي يكسبها الوالدين الطفل قبل نومه كهدنته.
- ٦- أسباب عضوية: كثرة الدم أو اختلال الهرمونات أو سوء التغذية أو تناول بعض الأدوية وإصابات الجهاز العصبي.

- ٧- سماع الطفل للقصاص المرعبة أو مشاهدته للأفلام المحزنة.  
٨- إرغام الطفل على النوم وتخويفه أن لم ينام بالحيوانات أو  
الوحوش أو نومه في غرفة مظلمة.

### الاقتراحات لعلاج المشكلة :

- ١- تنظيم وقت الطفل بوضع برنامج منظم لساعات نومه وينظّمه  
وذلك ببعده عن مشكلة عدم الرغبة في النوم أو الأرق ويجعله  
لكثير استعداده للنوم.
- ٢- يجب أن تكون الساعة التي تسبق نوم الطفل مريحة وهادئة  
وحالية من التشجار والانفعالات مع الطفل أو داخل الأسرة.
- ٣- التحزم مع الطفل فعليه أن ينام ولي يترك له مكان نومه  
متجاهلين مناشدته أو قائلًا من طلبته.
- ٤- تكييف الطفل قبل موعد نومه كي يستعد بإنهاء لعبه وهوائاته قبل  
موعد النوم.
- ٥- وضع لعب مشوقة على سرير الطفل تجعله يشعر بالأمان  
ويقبل على النوم وتونس وحشته ووحشته.
- ٦- تهدئ من النوم والتهديد بمنح الطفل الحب والحنان.
- ٧- إضافة حرفة الطفل بالأجهزة أو المصابيح ذات الصور  
الصغيرة ولن لا تتركه ينام في الظلام حتى لا يخاف.
- ٨- تجنب وضع سرير الطفل في أماكن تجعله يرى ظلال أو  
تحرك ستائر كي لا يهينه.
- ٩- مرد قصة هادئة غير مخيفة على الطفل قبل نومه.
- ١٠- عدم استخدام النوم كمكافئ للطفل حتى لا يربط للطفل ذلك  
المفهوم في ذهنه فيجذب للنوم.



## الفصل الخامس

### مشكلة الكذب

الكذب هو ذكر شيء مخالف للحقيقة قولاً أو عملاً بنية العيش والخداع والتسليل ، وقد يكون للحصول على نتيجة محببة أو هروباً من ألم محتّم أو انتقاماً وتشفياً.

وهو سلوك مكتسب فلا يمكن أن يكون بالضرورة أو الورثة أبداً. وقد كُذِّب الإسلام على أهمية الصدق وأظهره من بين الصفات والأخلاق الحميدة التي يجب على الإنسان المؤمن أن يتحلى بها قال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَكُونُوا مَعَ الصَّادِقِينَ﴾ [التوبة : ١١٩]. فيما نُكِّر الكذب وصورة بالفتح مظهر حتى جملة من كُتِبَ الكِبَرُ أحياناً إلا به تعطى وتُخفى الذنوب. قال تعالى: ﴿إِنَّمَا يَفْتَرِي الْكَذِبَ الَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ بِآيَاتِ اللَّهِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْكَافِرُونَ﴾ [التحلل : ١٠٥].

هذه العادة ناشئة في أغلب الأحيان من الخوف ، وخاصة في مرحلة الطفولة، من عقاب يمكن أن ينالهم بسبب قولهم بأعمال منطوية أو ذنوب، أو بسبب محاولتهم تحقيق أهداف وغايات غير مشروعة، ويكون لغرض منه بالمطع حماية النفس، والكذب صلة بمانتين مسيئتين أخريين هما السرقة والعش، ويمكن إجمال هذه الصفات الثلاثة السوية بـ (عدم الأمانة) ، حيث يلجأ الفرد للكذب لتغطية الجرائم التي يرتكبها للتخلص من العقاب، وقد وجد الباحثون في جرائم الأحداث بنوع خاص أن من تصبف بالكذب ينصف عادة بصفتي العش والسرقة .

فهذا صلة وثيقة تجمع بين هذه الصفات، فالكذب والعش والسرقة صفات تعنى كلها (عدم الأمانة).

يلجأ الكثير من المربين إلى الأساليب القسرية لمنع الناشئة من تكرار هذه العادة ، غير أن النتائج التي حصلوا عليها هي أن هؤلاء يستمعوا على هذا السلوك ولم يقلعوا عنه ، وعلى هذا الأساس فإن معالجة الكذب لدى أبنائنا يحتاج إلى أسلوب آخر ، إيجابي وفعال ، وهذا لا يتم إلا إذا درسنا هذه الصفة وأنواعها ومبطلاتها ، فإذا ما وقفنا على هذه الأمور استطعنا معالجة هذه الآفة الخطيرة.

### أنواع الكذب:

#### ١- الكذب الخيالي :

كأن يصور أحد الأبناء قصة خيالية ليس لها صلة بالواقع، وكثيراً ما نجد قصصاً تتحدث عن بطولات خيالية لأساس لا يمكن أن تكون حقيقة، وعلمنا كمربين أن نعمل على تنمية حيل أطفالنا لكونه يمثل جنباً إيجابياً في سلوكه، وأهمية تربية كبيرة، وحنهم لكي يربطوا خيالهم الواقع بالواقع من أجل أن تكون أقرب للتصديق والقبول غير أن الجانب السلبي في الموضوع هو إلى هذا النوع يمكن أن يتولد صاحبه إلى نوع آخر من الكذب كُند وطأة ، وأكثر خطورة إذا لم نعطيه الاهتمام اللازم لتنزيهه وتهذيبه.

#### ٢- الكذب الإتهامي :

وهذا النوع من الكذب ناشئ عن عدم التعرف أو التأكيد من أمر ما، ثم يتبين أن الحقيقة على عكس ما روى لنا الشخص، فهو كذب غير متعمد، وإنما حدث عن طريق الالتباس وهذا النوع ليس من الخطورة يمكن ، وهنا يكون دورنا بتوبيه أبنائنا إلى الاهتمام بالنقطة وشدة الملاحظة تجنباً للوقوع في الأخطاء.

### ٣- الكذب الإذعالي :

وهذا النوع من الكذب يهدف إلى تعظيم الذات، وإظهارها بمظهر القوة والصلابة لكي يبال الفرد الإعجاب ، وجلب فناء الآخرين، ومحاولة تسليط الذات وتعطية الشعور بالنقص ، وهذه الصفة نجدها لدى الصغار والكبار على حد سواء، فكثيراً ما نجد أحداً يدعي بشيء لا يملكه، فقد نجد رجلاً يدعي بامتلاك أموال طائلة ، أو مركز وظيفي كبير، أو يدعي بميولات ومغامرات لا أساس لها من الصفة ، وطبعا في مثل هذه الحالة لن نشعر أبداً أنهم في كانوا كل من غيرهم في بلحية ما فإنهم أحسن من غيرهم ونوجههم الوجهة الصحيحة لكي يتمكنهم من العيش في عالم الواقع بدلا من العيش في عالم الخيال الذي يسجونه لأنفسهم وبذلك نعيد لهم ثقتهم بأنفسهم ، ونزيل عنهم الإحساس بالنقص.

### ٤- الكذب الانتقامي :

وهذا النوع من الكذب ناشئ بسبب الحسومات التي تقع بين الأبناء وخاصة للتلاميذ، حيث يلجأ التلميذ إلى إصلاق تهم كاذبة بشموز آخر بغية الانتقام منه، ولذلك ينبغي علينا التأكيد من كون التهم صحيحة قبل اتخاذ القرار المناسب لإزائها، وكشف التهم الكاذبة وعدم إصالح المجال أمام أبنائنا للدجاج في صلهم هذا كي يتعلموا عن هذه المادة السيئة.

### ٥- الكذب النفاصي :

وهذا النوع من الكذب ينشأ غالبا بسبب عدم ثقة بالأباء والأمهات بسبب كثرة العقوبات التي يصرصونها على أبنائهم ، أو بسبب أساليب القسوة والعلف التي يستعملونها ضدهم في البيت مما يضطرهم إلى الكذب لتفادي العقاب ، وهذا النوع من الكذب شائع بشكل عام في البيت والمدرسة، فعندما يعطي المعلم لطلابه واجبا بيتيا فوق طاقتهم ويمجز لهم من إنجازاته نراهم يلجئون إلى اختلاق مختلف الحجج والذرائع والأكاذيب لتبرير عدم إنجازهم للواجب، وكثيراً ما نرى قصداً من التلاميذ

يقومون بتحويل درجاتهم من المرموب إلى فئاجح في الشهادات المرمسية خوفاً من توبيهم.

وفي بعض الأحيان يكون لهذا النوع من الكذب مما يبرره حتى لدى تكبار ، فعندما يتعرض شخصاً ما للاستجواب من قبل السلطات القسسية بسبب نشاطه الوطني، يضطر للذي التهمة لكي يخلص نفسه من بطش السلطات وفي مثل هذه الأحوال يكون كذبه على السلطات مبرراً إن معالجة هذا النوع من الكذب يتطلب مما آباء ومعلمين أن يبدؤا الأساليب القسرية في تعاملنا مع أبنائنا بصورة خلسة ، ومع الآخرين بصورة عامة ، كي لا يضطروهم إلى ملوك هذا المسيل.

#### ٦- الكذب الوثائقي :

وهذا النوع من الكذب نجده لدى بعض الأبناء الذين يتعرضون لسداهم لانهائات معينة فيلجئون إلى الكذب دفاعاً عنهم ، فلو فرضنا أن شميذاً ما قام بكسر زجاجة إحدى نوافذ الصف ، فإننا نجد بعض التلاميذ الذين تربطهم علاقة صداقة وثيقة معه ينفرون للدفاع عنه ، نالين التهمة رغم علمهم بحقيقة كونه هو الفاعل. وعلى المرء في هذه الحالة أن يحرم هؤلاء من شهادة في الحوادث التي تقع مستقبلاً لكي يشعروا أن عملهم هذا يقلل من ثقة المعلم بهم، وعليه عدم اللجوء إلى الأساليب القسرية لمعالجة هذه الحالات، وتشجيع التلاميذ على الاعتراف بالأخطاء والأعمال التي تنسب لهم ، ولي تشع الأبناء إلى أن الاعتراف بالخطأ مقابل بالعفو عنهم ، وبذلك نربي أبنائنا على الصدق والابتعاد عن الكذب.

#### ٧- الكذب الغرضي (الأنقي) :

ويدعى هذا النوع من الكذب كذلك (الأنقي) ، وهو يهدف بالقطع إلى تحقيق هدف يسعى له بعض الأبناء للحصول على ما يبتغونه، فقد نجد



أحدهم ممن يبخل عليه أبويه فيدعي أنه بحاجة إلى دفتر أو قلم أو أي شيء آخر بحجة الحصول على النقود لإشباع بعض حاجته المادية. إن على الأهل أن لا يفتروا على أبنائهم ويمسكوا بهم إلى ملوك هذا السيل

٨- الكذب العنفي :

ويُلجأ الطفل إلى هذا النوع من الكذب لتحدي السلطة، سواء في البيت أو المدرسة، عندما يشعر أن هذه السلطة شديدة الرقابة وقاسية، قليلة الحلو في تعاملها معه، فيلجأ إلى العناد، وهو عندما يمارس هذا النوع من الكذب فإنه يشعر بنوع من المرور، ويصف الدكتور مالحوصي حالة يقول لا يرادي لطفل تتصف أنه بالجماع الشديد، فقد كانت تطلب منه أن لا يشرب الماء قبل النوم، لكنه رغبة منه في العناد كان يذهب إلى الحمام يدحوى غسل يديه ووجهه، لكنه كان يشرب كمية من الماء دون أن تتمكن له من ملاحظة ذلك مما يسبب له التبول اللاإرادي في المنام ليلاً.

٩- الكذب المنطوي :

ويحدث هذا النوع من الكذب لدى الأطفال حيث يقلعون الأبناء والأمهات الذين يكذب بعضهم على بعض الآخر على مرأى ومسمع منهم، أو يمارس الوالدان الكذب على الأبناء، كلن يعدون لطفالهم بشراء هدية ماء أو لعبة، فلا يوفون بوعودهم فيشعرون بأن ذوبهم يمارسون الكذب عليهم. فيتعلمون منهم صفة الكذب، وتترسخ لديهم هذه العادة بمرور الوقت.

#### ١٠- الكذب المرضي المزمن:

وهذا النوع من الكذب تجده لدى العديد من الأشخاص الذين اعتادوا على الكذب، ولم يعالجوا بأسلوب إيجابي وسريع، فتأصلت لديهم هذه العادة بحيث يصبح الدفاع للكذب لا شعورياً وخارجاً عن إرادتهم، أصبحت جزءاً من حياتهم ونجدها دوماً في تصرفاته وأقوالهم، وهم يدعون أنوراً لا

أساس لها من الصحة، ويمارسون الكذب في كل تصرفاتهم وأفعالهم، وهذه هي أخطر درجات الكذب، ولتدعها صرخاً، وعلاجها ليس بالأمر السهل ويتطلب منا جهوداً متواصلة ومتابعة مستمرة.

### أسباب تعظم الكذب كما يرويها الأطفال :

أمي - أمي ...

أنا طفل أسمع وأرى، ألاحظ أفكر لأحرك، لي حريتي ولي أهدافي، عندي آمال وآمن أحب أن أحققها..

أنا طفل! نعم طفل صغير الجسم كبير العقل، مشروع إنسان متكامل: أرقب، أتحكى، أفكر، أؤلف، أركب.. صوراً أفعالاً وحركات وأبقى في نظركم طملاً لا يمي شيئاً.

أمي الحبيبة! والدي الحبيب!

إذا خرجتاً لزيارة بعض الأقارب أو الأصقاء لا تقولاً إنكما ذاهبان إلى الطبيب.

وإذا كان مزاجكما لا يسمح برؤية أحد فلا تطلباً مني أن أجيب لكما خارج المنزل أو لنأنا لأمي.

أمي - أمي !

لا تعدلي بشيء ثم تتسببه أو تتجاهلكه لأن ذلك يؤذيني فأحكم بما تحبون وأخلف وعدى.

ولا تصبا علي إذا أخطأت حتى تجبرني على الهروب من الحقيقة للكذب لأجور من العقاب الذي لا أحتمله.

هل يؤثر قلق الأمرة إن الأمانة في ذكر الحقيقة الأمانة بشأن ممتلكات الآخرين، يكتسبها الطفل من البيئة التي يحيط فيها ويتفاعل معها نتيجة لما يحتاج له من غرض وموقف يترب فيها على تمرير الوقت، وتعرض إلى الحقائق، وأهمية الصدق فيما يفعل ويقول.

فقد يتهم الطفل أحياناً بكسر إناء الفزور ويكون هو الفاعل ، وقد نساؤه عن موضوع ما فلا يقول الحقيقة .. وأحياناً قد يكذب كذباً لا يصر ولا يرفع ، وأحياناً أخري يحمل كذبه صرراً له وللآخرين وتتسائل لماذا يكذب الطفل؟

والحقيقة هناك أجوبة متعددة لهذا السؤال ... فقد يكذب الطفل لكي يعوس عن نقص حقيقي أو خيالي في نفسه وقد يكذب لوقاية نفسه من الصرر أو الهرب من النتائج الحشمية والمؤولة لعمل قام به ، أو لتجنب نقد يوجه إتيه من عالم الكبار ، تجاه سلوك قد سلكه . إن كثيراً من كاذيب الأطفال سببها عالم الكبار فقد يكره الأب ابنه على الكذب دون أن يدري ، فالطفل غير البارح في الرياضيات قد يخبر والده بأنه حصل على درجة عالية في المادة لأنه يعلم أن والده يصر بذلك وقد تتمكن بعض القطموحات الاجتماعية للراشدين من حلال مبالغات الطفل وتكذره الحبالية ، فوفد الأب الذي يعمل موظفاً صغيراً في نظر الطفل متديراً لإحدى الشركات عندما يسأل عن مهنة والده . إن كثيراً من كاذيب الأطفال سببها نمو التحول عندهم وخاصة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الرابعة والخامسة وهي لا تعد كاذيب بالمعني الحقيقي للكلمة ، وإنما هي خيالات اعتلقت بالواقع .

بد أن خيال الطفل في هذه المرحلة يتصف بالمبالغة والفزارة والابتكار وعدم التقيد بالواقع المحسوس وتظهر تلك المظاهر في ألعابه حيث يمتطي القمصا كأنها حصان أو يتحمل الكرسي المصفوفة صرقات فطار يتقله مع رفاهه وقد يري قصة تدور حول قتله لكتب مقترس وكيف حمل البندقية وقضى على الصومس الذين هاجموا منزله وينموه يستطيع أن يدرك أن هذه خيالات وليست حقيقة .

إن الكذب هو إحدى الاستراتيجيات التي يستخدمها الطفل للحفاظ على احترامه لذاته إلا أنه ينبغي هذه الاستراتيجية عندما يكتسب القوة والنقة

بأنفس. بيد أن بعض الأطفال يستمرون في ممارسة الكذب ويصبحون في نهاية الأمر غير قادرين على التمييز بينه وبين الصدق وقد يكون ذلك حالة خطيرة تستدعي اهتمام الأبوين حيث يجب البحث جدواً عند سبب الكذب .. فقد يكون السبب ما يفرضه القرشون على الطفل من مهمات . أو قواعد معقدة جداً لا يستطيع الطفل تنفيذها بنجاح لولجاً إلى الكذب .. وقد يشعر الطفل بعدم الأمان والأذى في المدرسة حيث يجد في التخصص للكذبة التي يؤلفها الطريقة الوحيدة للاحتفاظ بمركزه بين الآخرين فالكذب المناسب يحدد مدى قبول الآخرين له أو نידهم للطفل الذي يكتذب. إن الطفل الذي يحمل زهداً وافتراً من الحب والحنان والتشجيع والمجاح (أي الصفات التي يثأ عنها احترام الذات) نغراً ما يحتاج إلى الكذب. وقد يلجأ الطفل إلى نيد معايير ولديه عرضاً عن ثبوتها إذا كانت علاقته معها مضطربة. وبهذا يكون كذبه شكلاً من أشكال عدم الاعتراف بما يريد التوكلان وقد يجبر بعض الأطفال على الكذب بسبب رغبة والديهما في الإطلاع ألدائم والمستمر على أسرارهم وتفاصيل حياتهم وخاصة عندما يقترب هؤلاء الأطفال من مرحلة المراهقة. إنهم يرضون في هذه الفترة بإخفاء أسرارهم عن والديهم.

في الوفاية من الكذب خير من علاجه وهذا يتوقف على أسلوب التعامل مع الطفل فهو يمتص الصدق من السري (الأب أو الأم) أو من المحيطين به فالالتزام بالأقوال والأفعال شرط مهم في التعامل مع الطفل لأن الابن إذا نشأ على الخداع وعدم المصارعة من الآخرين فكثير الظن أن مثل هذا الجو سوف لا يعمل على تكوين اتجاه الصدق عند الطفل لأنه سوف يدرك أن الكذب وسيلة لتحقيق أهدافه. في الطفل بتدوره أن يميز بين ما هو كاذب وما هو صادق لذلك على الكبار التزام الصدق قولاً وفعلًا ليكونوا قدوة حسنة لأبنائهم. لأبد أن تبصر الطفل بأهمية الصدق في القول والفعل وتشجبه عليها باستمرار ومعالجته بقوة تناسبه في حالة الكذب

عدة مرات دون الاكتراث بما ينصح. علينا ألا نزع الطفل في مواقف يصطر فيها للكذب وألا نبذل في عدم تصديقه لكل ما يقوم به وبصافته في كل صغيرة وكبيرة، لأن هذا الأسلوب الصارم لا يجدي كثيراً في الإقلاع عن الكذب الذي لا يجد الطفل معزاً من اللجوء إليه كمحاولة للتطهر بالمظهر الذي نريده. إن التربية الواعية تبحث عن الأسباب التي تمنع الطفل للكذب وتنتهم لأوضاع الطفل الحقيقية وإذا استمر الطفل يكذب دون مبرر وتردأت حالته مع النمو يوماً بعد يوم .. فلا بد من استشارة الأخصائي النفسي من أجل المساعدة.

### كيف يمكن معرفة كذب الطفل؟ وكيف نعالج كذبه؟

كيف يمكن معرفة الكذب في قول وفعل الطفل؟ يمتلك الأبرين القدرة على معرفة صدق القول والفعل من عنده، ويمكن الربط بين الأفعال والأقوال عند الطفل للوصول إلى معرفة حقيقة السلوك الذي يتبعها الطفل ولهذه القدرة لتأثير المتفاعل في كشف تلك القاطبة عند الطفل في قول الكذب ويمكن معرفة الأنماط السلوكية التي يكذب فيها الطفل من خلال التدقيق والملاحظة المستمرة للطفل ومعرفة صور العلاقات بينه وبين المحيطين به، ويمكن تدقيق الأقوال ومطابقتها مع الأفعال وتسجيل المتغيرات السلوكية وتثبيت الملاحظات عليها. ومتابعة التطابق بين ما يأتي به الطفل من فعل وقول وتدقيق ذلك عن طريق المتابعة أو الاستفسار دون طمحه بتلك المتابعة.

### ما هي العوامل التي تعزز الكذب؟

يتميز الكذب عند الطفل ويصبح نمط سلوكي ثابت إذا وجد أن الآخرين يفتخروا بما قال ر هم أنه يكذب، فترد بكرر القول والفعل ويختلق أنماطاً أخرى ويتبع نفس المنهج للوصول إلى غايته، وكذلك يمكن أن

بشعر الكذب ويأخذ أفعالاً أخرى إذا رفضنا الإسماء إليه ورفضنا الدخول في مناقشة معه فيما يتعلق بحلقاته أو إذا تناقرت اتجاهات القول وقرصن عند العناصر المحيطة به.

فراء يأخذ على عاتقه التعبير بصيغ يقلبها طرف ويرفضها لطرف الآخر. ولا يفتد الطفل عدد حدود معونه من الكذب، بل تراء يجمع مساحة الأحداث التي يكذب بها، لأنه يرغب في لفت انتباه إليه من أكثر من جهة. كيف يمكن معالجة الكذب عند الطفل؟ تعد هذه المهمة من المهام الصعبة التي تقع على كاهل كل تروبي، لأنها تحمي إحصاءة الطفل إلى تسلسل الصحيح في علاقته مع الآخرين، كما أنها توفر علينا فرصة معالجة آثار الكذب لاحقاً.

ويمكن معالجة الكذب عند الطفل من خلال:

١- التوجيه المبني في رفض الكذب وعدم تطابقه مع سمات المعامل للصالح على ضوء سمات الشخصيات المهمة في تاريخنا الإسلامي وتراثنا العربي وأول تلك الشخصيات هي شخصية نبينا محمد (ﷺ) الصالح الأمين.

٢- استعراض الرفض لكل كذبه تمر في بينته سواء كانت منه أو من غيره مع أهمية توضيح أضرار الكذب من خلال القصص التي يشعر الطفل إنها واقعة حتى وإن كانت على أساس الحيوانات ولعلها فرصة للتمييز لكل قصة.

٣- العمل على عدم الكذب أمامهم مهما كانت القصة، مثال أن بعض الآباء يرفضون الرد على الهاتف بمجرد أنه غير موجود بالبيت، ويطلب من الطفل الرد على هذا الأساس، فالطفل يشعر أن صدق القول والعمل عند والده قد اهل وتحول إلى صيغ مرفوضة ومع التفكير تراء يكرر العذر دون أن يشعر ويسم الأسلوب على أكثر من حالة.

٤- الكذب من إشعار الطفل بأن كل ما يقوله حاضره للشك، لأن ذلك يجعله يحشى التعبير الصحيح عن حاجته أو يلجأ إلي من يصفه بهجاء مضاد آخر للكذب يجعله يتعد عن عائلته، وتخلق لديه حالة علة لدخل الممكن.

٥- تمثيل الصديق بالقول والقليل أمام الطفل ومكافئته على صدقة مع الإثارة إلي أن الصديق هو السبب في حصوله على هذه المكافأة. ويبقى هاجس كل أب وأم ومربي هو معالجة كل حالة تصل عسى عدم تفاعل الطفل مع العائلة والمجتمع، ولكل حالة حدوث.

### لم لا يستمع لنا أبائنا؟

لو نظرنا إلي العرب لوجدنا المصارحة بين الأبناء ولولياء أمورهم شائعة نتيجة للتربية التي اعتنوا منها على المصارحة وإهداء المشاعر مهما كانت إيجابية أو سلبية، ونجد لولياء الأمور يتقهمون ذلك بصدر رحب يحاولون إقناع أبنائهم بالصواب إن كانوا مخطئين أو اقتناعهم بأراء الأبناء إن كانت صائبة. بينما أكثر العرب يربي أبنائه على الاستماع والتعبد للكلام ويقوم الآباء بممارسة ضغوط كثيرة على الأبناء لتنفيذ تلك الأوامر ونجد الآباء هم من يرسمون ويخططون مستقبل أبنائهم ويحاولون تسييرهم كهمي.

هذا في رأيي خطأ كبير لأن التربية هي الأسس وتطلع وثقافة الآباء هي التي تفتح مجال الحوار والنقاش بينهم وبين أبنائهم ويتم ذلك بجعل الأبناء يشركون في الأمور الخاصة بالأسرة في كل المجالات حتى يتفتح ألسنا نحن الأبناء شعور بالاطمئني والراحة ويتناهي مد جسور المحبة والصدقة ومن ثم المصارحة بما نشعر به ومناقشته معهم وعلي الآباء أن يكونوا أكثر تفهم وصبراً ليسبقوا جيلاً بعيداً عن المشاكل النفسية مستقبلاً ولي يتركوا حرية الاختيار وتخطيط المستقبل لنا، طبعاً مع إهداء أرائهم

ونصلحهم والتوجيه والناقضة حتى الإقناع أو الاقتناع هو ظلنا نسمع في  
أوامر ديكتاتورية كانت النتيجة الطبيعية كبت المشاعر علنا بأن أكثر  
الأبناء يعاقبون هذا الموقف بالتبرؤ منهم أو الطرد بدلاً من معالجة الأمر  
من جنوره ومعرفة أسبابه ومحاولة إعادتهم في الطريق السوي فعلياً لا  
لا تلوم الأبناء فقط بل اللوم الأكبر يقع على عاتق الآباء.

لهم لا يسمع لنا أبائنا؟ ولم لا يحاولون تفهم عقليتنا وتفكيرنا  
ويطرقنا للمستقبل؟ لم لا يجعلونا نشاركهم ويشركونا مشكلاتنا؟ لماذا لا  
تربطنا بهم علاقة صدقة؟

لنلم جميعاً أن الأطفال في مرحلة الطفولة الأولى، وخاصة في  
مرحلة ما قبل التحول إلى المدرسة، يجدون صعوبة في التفريق بين الحيل  
والواقع بحكم قصور تطورهم العقلي.  
أعزائنا الآباء والأمهات:

هذه الحقيقة، فعملوا معها بما تقتضيه مسئوليتكم في تربية الأبناء،  
وبما ملحكم الله من حب وحنان لطريقين للأطفال، وهذا لا يعني أن تتركوا  
أطفالكم عرضة للتزلق في أو حال الكذب، بما يحمله هذه الصلة من  
مضار وأضرار تعود على قتلها بالخسران خصوصاً إذا أصبحت جزءاً من  
سلوكه، وعادة متأصلة في فعله، وحتى لا يكتب عند الله كتاباً.  
معلومة:

عند بلوغ الطفل العاشرة من عمره يستطيع التفريق بين الكذب  
والحقيقة أو الواقع والخيال.  
تعرفوا على أنواع الكذب الذي يمارسه الأطفال:-

• إقناع الحقيقة أو إثبات نفي الحقيقة:

أن ينكر الطفل بأنه لم يفعل شيئاً، فبكر مثلاً أنه أكل الحلوى  
لموجوده في الثلاجة في حين أنه أكلها فعلاً، أو يدعي أنه لم  
فريضة الصلاة في حين أنه لم يؤدها.



#### \* المبالغة:

بأن يبالغ الطفل في إظهار قوته وأنه ثمارك وضرب الأطفال بمفرده  
والحق بهم عاهات كثيرة، والواقع أنه حصلت مشادة كلامية فقط.  
\* تتهم الآخرين بفعل هو الذي قلم به:

بأن يتهم لصقدهم بقولهم بفعل معين، ولكن الحقيقة أنه هو الذي قلم  
به.

#### \* التكليف:

بأن يورد الطفل قصصاً ليست واقعية ولم تحدث أبداً وهي في الواقع  
من وحي خياله.

#### \* خلط الحقيقة بأجزاء من الكذب:

أن يروي الطفل أجزاء صحيحة من لوريته ويطعمها بأجزاء غير  
حقيقة كل يقول (ذهب إلي البحر واصطدت سمكة ورأيت أسماك  
القرمز وهي تتعارك مع بعضها أو تترمز أسماكاً أخرى) فالجزء  
الأخير ليس صحيحاً فهو من تكليبه.

#### \* التلميح:

هي أن تتلقى الطفل اتهامات ويكذب بها شخصاً آخر، وكل يثبت  
لخاء بالسرقة ويبلغ والدية بذلك.

إن هذه الأنواع من الكذب التي نكرناها لكم لا تعني - طي  
الإطلاق - أن الأطفال يمارسون بسوء قصد أو قصد بالطمع ولكن  
بمارسوها مدفوعين بمدد من الأسباب.

لنعالوا معنا في هذه الجولة للتعرف على مسببات الكذب عند  
الأطفال .. فلن معرفة الداء بموفقنا إلى الدواء.

#### \* تحاشي الطاب:

قد يلجأ الأطفال للكذب عندما يعلمون أن ما فعلوه عمل غير  
مرغوب به ويعاقبون عليه، فيلجئوا للكذب هرباً من العقاب.

#### \* الإنكار:

الأطفال لوالدين تحت وطأة الضغط النفسية الشديدة نتيجة لما يشاهدونه من مشاجرات بين الوالدين أو لرمسهم في المدرسة، فإن مثل هذه الظروف قد تدفعهم إلى الكذب لمحاولة التمتع عن الأسم الذي يعانون منها.

#### \* التقليد والانتداء:

كثير من الأطفال يقتدون ويقتدون بأولياء أمورهم أو يقتدون بنصرعات من يتكلمون بهم، ولكنهم أحد السلوكيات التي يتعلمها الطفل من المحيطين.

#### \* جذب الانتباه:

بعض الأطفال يجدون في السلوك السلبي وسيلة فعالة لجذب الانتباه والاهتمام وليس هناك لحصل من الكذب لجذب الانتباه.

#### \* العدوان على الآخرين:

بعض الأطفال يلجئون إلى الكذب وخاصة كذب التهمة من أجل العدوان على الآخرين وليس أسهل من خلق المشاكل، وهذا النوع هو عدوان على الآخرين.

#### \* وصف الوالدين لطفلهما بالكذب:

إن تكرار وصف الوالدين لطفلهما بالكذب، كل يقول له (إليك كذاب) أو (أنت كثير للكذب)، ومع إدراك هذا الوصف السلبي له من قبلهما، ينشأ عن ذلك لفتنة لا شعورية لدى الطفل بأن الكذب أحد صفاته المأثرة له، فتجد بعد ذلك يمارس هذه الصفة في علاقاته مع الآخرين على أنها جزء من شخصيته.

#### \* فقدان الثقة من قبل الأهل:

بعض الأطفال يكذبون بسبب فقدان الأهل الثقة بهم حتى ولو كانوا يقولون الحقيقة ويجدون صعوبة في جعل والديهم يصدقون كلامهم، لذا

بلجاً هؤلاء الأطفال للكذب لأن الأمر سهل عند الوالدين، كأنه يقول (أنا أقول الحقيقة ولا ألد وصفتي، فس الأصغر لن كذب لأني غير مصدق في كل الأحوال).

\* الحصول على المكاسب السهلة والسريعة:

قد يكذب بعض الأطفال من أجل الحصول على مكاسب مادية أو مضمونة بشكل مريب، كأن يقول الطفل لأبيه (أني أقول أعطني نقوداً) وفي حقيقة الأمر لم تقل ذلك، أو أن يقول أنه نجح في المدرسة لأخذ المكافأة في حين أنه لا يستحقها حيث أنه راسب

### الخطوات لتشجيع...

أولها المسؤولية الملقاة على كامل الآباء والأمهات، لوقاية فلذات أكبادهم من الاتساق في أحوال الكذب... فماداً يتوجب علينا فعله؟ لا تجعلوا ... طريقة سؤاكن للأطفال كالتحقيق، بل يجب طمأن أولادكم جميع الحقائق للتأكد من أن الطفل قد قام بعمل غير مرغوب به، فإذا ثبت ذلك طمأنهم بوضوح طريق الصواب له في جو هادئ بعيد عن العصب والتشديد أو التهويل.

اتركوا ... الكذب مهما كان بسيطاً أو أليفاً كما يوصف في بعض الأحيان.

اعقدوا ... جلسات تجمعكم بأطفالكم، وناقشوا موضوع الكذب، مع بيان حرمته في ديننا وأنه من المبادئ السنية المرفوضة في المجتمع، مع التأكيد على أن الصدق هو أقرب طرق للنجاح.

تجنبوا .. التفرع اللغوي ونجريح الطفل بالحجرات أو الكلمات القاتية أو بالإنكار السني، فإن ذلك يؤثر سلباً على مفهوم الذات لديه، وينغصه إلى الأجواء للكذب كي يوصح لنفسه صورة يريد بها والدين له ويعتمد بهذه

لتصورية الكاذبة ملائمتها أو توبيخهما له، والواجب على الوالدين له ويعتمد بهذه الصورة الكاذبة ملائمتها أو توبيخهما له، والواجب على الوالدين هنا التلطف مع الأطفال ووصفهما لهم بالأوصاف التشجيعية والتحفيز بالأفعال الصالحة حتى لا يلجأوا للكذب من أجل تطييب قلوب المجروحة.

ابتعدوا ... عن العقاب البدني لأنه يبعث الخوف في نفس الطفل ويدفعه إلى الكذب. لا تلجأوا . إلى الكذب من أجل تطييف الأجواء أو إبعاد الخوف عن الطفل، كل من يخبر أحد الأبوين طفله بأن فترة الطبيب غير مؤلمة، بل يجب في مثل هذه الأحوال توصيح الأمر على حقيقة، كان يقال للطفل أن الأم سيروا بعد فترة قصيرة، ذلك حتى يتعلم الطفل الصراحة ومواجهة الحقائق كما هي، مع ضرورة التأكيد على عبارات التشجيع والحث والصبر.

### هجمة ... في أذان الآباء والأمهات...

أن بعض ما تقولون به من أقوال أو أفعال مما تعبرونه أمراً صائباً أو غير ذي تأثير، قد يؤدي إلى تعليم الأطفال الكذب دون أن تكتسبوا قاصدين، من أمثلة ذلك :

- المبالغة في القصص وفي الكلام.
- التبرير أو الكذب للتخلص من المواعيد غير المرغوب بها.
- إكثار خطأ فكره أحد الوالدين.
- نقل رسالة كاذبة إلى شخص ما عن طريق الطفل، كل يطلب الأب من طفله أن يقول للمعلم (إن أبي غير موجود بالمنزل) في حين أنه موجود في المنزل.
- عدم الوفاء بالوعود كل من تعد الأم بطلعها بهدية ثم لا تفي بوعدها له.

### أنتم الأطباء المربون ... ولطفلكم بحاجة لمساعدتكم

ساعدوا ... أطفالكم لكي يتعلموا- وبالممارسة العملية- الإقدام على قول الحقيقة، وإن فائتها يستحق الشكر والثناء، فإذا أخذ الطفل قطعة الحلوى من التلاجة دون إذن، فحثوه على الاعتراف بأن اعتراف بما قام به، فثجموه واشكروه على ذلك، إن هذه الخبرة العملية هي ممارسة قول الحقيقة بمعنى مفهوم الصدق لدى الأطفال فتصبح سلوكًا ملازمًا لهم. وضعوا ... للطفل إذا كان للحقيقة إكتم مسوف يهتلون جهنكم لمساعدته وتحليصه من المشكلة التي وقع بها.

عاقبوا ... الطفل عقابين في حالة قيامه بعمل خاطئ كأحد وللتأكد على أن الكذب غش وحداع للنص والآخرين ويجب البعد عنه. وضعوا ... للطفل الفرق بين الخيال والواقع خصوصًا بالنسبة للأطفال الذين لديهم حب التأليف لملي والذين بعد سماعهم إلى القصة أن يقولوا (هذه قصة حلوة، ولكن هل هي حقيقة أم خيال). شجعوا ... الأطفال على قول الحقيقة وساعدوهم أيضًا على تحمل مسؤولية أفعالهم كاملة إذا قاموا بأي عمل خاطئ. أخرج المصطف ... إذا استمر الطفل على الكذب أو ترأس الكذب مع السرقة أو أي سلوك يؤذي الآخرين، يجب على والدين عرض طفلهم فورًا على الاختصاصي النفسي والاجتماعي لتقديم المساعدة اللازمة، والتخلص من هذه الحالة.

### أسباب الكذب:

- العوامل الأسرية: مشاهدة الصغير للكبار عند ممارستهم أسلوب الكذب في تعاملاتهم اليومية يد من المصادر الفعالة في ممارسة هذا السلوك. وعندما يري الكبير يتنوب عن العمل لتقضاء بعض

الأمر ويدعي لرئيسه في العمل أنه كان مريضاً كل ذلك يجعل الطفل يتخذ من مثل هذه التصرفات سلوكيات لمعالجة بعض مواقفه.

- قد يكون حسوية الخيال عند الأطفال فينبون بتأليف الروايات . لحماية نفسه من الصرب.
- يُدخل السرور إلى أمه: مثلاً هناك أمالي يطلون العلامات كندر كبير من الاهتمام فيكتب بإخبارهم عن حصوله على العلامات الكاملة.
- تشغل الأهل وعدم الاهتمام به يدفعه للكذب لجذب انتباههم..

#### كيف نعالج مشكلة الكذب؟

لمعالجة هذه الآفة الاجتماعية لدي أبنائنا ينبغي لنا نلاحظ ما يلي:

- ١ - التأكد ما إذا كان الكذب لدي أبنائنا دفراً أم متكرراً.
- ٢ - إذا كان الكذب متكرراً فما هو نوعه؟ وما هي دوافعه؟
- ٣ - عدم معالجة الكذب بالهنف أو السفيرة والإهانة، بل ينبغي دراسة الدوافع المسببة للكذب.
- ٤ - ينبغي عدم فتح المجال للكذب للنجاح في كذبه، لأن النجاح يشجعه على الاستمرار عليه.
- ٥ - ينبغي عدم فتح المجال للكذب لأداء الشهادات.
- ٦ - ينبغي عدم إلصاق تهمة الكذب جزافاً قبل التأكد من صحة الواقعة.
- ٧ - ينبغي أن يكون اعتراف الكاذب بدبه مدعاة للتخفيف أو العفو عنه، وبهذه الوسيلة نحمله على قول الصدق.
- ٨ - فستحال المطالب بذل الشدة، وحتى في حالة العقاب فينبغي أن لا يكون العقاب كثير من الكذب بأية حال من الأحوال.

٩ - عدم إي هلق التلاميذ بالولوجيات الورقية.

١٠ - عدم نسبة أي عمل يقوم به المعلمون أو الأهل إلى التلاميذ على أساس أنه هو الذي قام به، كعمل النشرات المدرسية، أو لوحات الرسم وغيرها من الأمور الأخرى.

**وختاماً :**

وجد أنه من المهم جداً بل هو أمر خطير ترك هذه الظاهرة وهذا السلوك ينمو مع الطفل. وأن ندرك أن الطفل الذي ينشأ في محيط يحترم الصدق يتعود عليه، وأنه إذا ما توفر له الاطمئنان النفسي والحرية والتوجيه الصحيح فإن الحاجة تنتفي إلى اللجوء إلى الكذب. وإلى على الوالدين أن يكونا قدوة صالحة لأبنائهم، وأن يكونا صادقين وصريحين في التعامل معهم، فهم يتحذرون مثلاً يحتذون بهم كيما كانوا. فإن صلح الوالدين صلح الأبناء، وإن فسدوا فسد الأبناء. لنحذر المطالب ... إذا استمر الطفل على الكذب أو ترافق الكذب مع السرقة أو أي سلوك يؤذي الآخرين، يجب على الوالدين عرض طفلهم فوراً على الاختصاصي النفسي والاجتماعي لتقديم المساعدة اللازمة، والتخلص من هذه الحالة.







## الفصل السادس

### مشكلة الخوف عند الأطفال

الخوف عند الطفل قد يكون مستجيباً في حدوده الطبيعية باعتبار أنه وسيلة لحماية من الأخطار ... لكنه بسبب قلقاً إذا تجاوز حده المعتاد وبذلك يعد مشكلة تصحبه تستوجب البحث عن أسبابها وطرق علاجها يجمع المتخصصون في علم النفس أن الطفل الوليد تحيفه الأصوات المفاجئة والصوت العالي وانطلاقاً من شهره السادس يخاف من الغرباء والأشخاص غير المعروفين لديه، أما بين السنتين الثالثة والرابعة فهو يخاف من الحيوانات والسيارات والأماكن المربوة ومع النمو تتنوع مصادر الخوف لديه.

#### المخاوف الأكثر انتشاراً بين الأطفال:

- الخوف من الحيوانات والحشرات.
- الخوف من أشخاص معينين (الشرطة، الطبيب، الحاقق...).
- الخوف من بعض الأماكن (الأماكن المظلمة، المستشفيات، المدرسة، الصناديق المسمومة...).
- الخوف من ركوب المواصلات: خاصة لأول مرة.
- الخوف من بعض الأنواع: (السكنين، الحقن...).
- الخوف من فقدان الثقة حيث يهابون مثلاً مقابلة الضيوف.

#### لماذا يخاف الأطفال؟

هناك أسباب متعددة لخوف الأطفال منها:

وقع التفاعل الخوف: حيث يقدم بعض الآباء لمحاورة ظاهرة الخوف لدى أطفالهم إلى معاقبتهم عند ظهور لفتة الخوف عليهم ظناً منهم أن ذلك كفيل باستئصال هذه الظاهرة.

تخويف الطفل: من بين الأمثلة شيوعاً، التخويف بالتعلط و (العول) و(تعاريت) .. وهذا طبيعياً يجعل الطفل يقدّ قنّة بنفسه.

اضطراب الوسيط العائلي: المشاجرات بين الوالدين تقلد الطفل الشعور بالاستقرار.

التنقص الجسماني: الممرج أو الحول أو التحاقلة أو السملة.

القلق المفرط من طرف الوالدين على الطفل.

المخيفة من الطفل.

يبدأ الخوف غالباً بشعور غامض ينتاب صاحبه، إلا أن المريض لا يعرف كنه هذا الشعور ولا مصدر وأسبابه، وبعده يبدأ بالمعاناة من تزايد في ضربات قلبه، ويتعصب حينه عرقاً وترتجف يداه، وتضطك ركبتاه، ويصفر وجهه، ويعدّد لسانه، ويجف فيه، ويضيق نفسه إلى الإحساس بالغوف يشتد كلما فكر للشغص به، وإذا أجبر هذا الأخير على القيام بعمل له صلة بالنسب المؤذي إلى الخوف، فإن عوارض الأرق والقلق تكون على الموحد، إضافة إلى احتمال الإصابة بزرقة من المشكلات الهضمية، كالإسهال والإمساك وغيرها.

إن الخوف أنواع هي:

- الخوف الاجتماعي.

- الخوف من الأشياء.

- الخوف من الأمكن.

- الخوف من الحيوانات.

- الخوف من الإصابة بالأمراض.

والخوف الاجتماعي شائع نوعاً ما، وهو يضرب شخصاً واحداً من أصل عشرة، وهذا الخوف له انعكاسات سلبية على صاحبه، خصوصاً من الناحية العلمية والتعليمية والاجتماعية والعلاقات الشخصية. والخوف الاجتماعي يبدأ خيوطه عادة من سن المراهقة، وإذا لم يتم علاجه سي

حينه، فهناك لضلّال كبير جدًا أن يبقى ملتصقًا بصاحبة مدى الحياة، وهذا إن لم ينفعه إلى المعاناة من مخاوف أخرى لا تخطر بالبال.

أن الخوف الاجتماعي قد يُلغى أُنشاعًا شتّى منها:

- الخوف من التكلم من المستقلين.
- الخوف من حضور الحفلات.
- الخوف من الأكل أو الشراب أو الكتابة أمام الآخرين.
- الخوف من أنظار الآخرين.
- الخوف من التحدث في اجتماع علم.
- الخوف من أسئلة الأستاذ أمام طلاب أو على "المسورة".

ما هي عوارض الخوف الاجتماعي؟

إن المصاب بالخوف الاجتماعي يعمل كل جهده لتلاّ يكون محط أنظار الآخرين، خصوصًا الجدد منهم، وهذا ما ينفعه إلى العزلة فيتعرض للإخفاق والفشل في مجالات شتّى. أن مريض الخوف الاجتماعي يعاني للعوارض الآتية:

- احمرار الوجه.
- الارتباك والارتعاش البدين.
- التعرق الشديد والسمّان.
- الحاجة الملحة للذهاب إلى دورة المياه.
- أزمة قلق شديد.

قد يصاب بالخوف الاجتماعي أكثر من فرد في العائلة الواحدة، وهذا ما يشير إلى إمكان وجود عامل وراثي متورط في القضية. ولكن لا يغرب عن البال أن هناك بعض الظروف التي لها دورها في تكوين الخوف الاجتماعي عند فئات معينة من الناس.

## هل يمكن علاج مرض الخوف؟

نعم، المصاب بهذا المرض يخاف من شيء واحد هو الخوف من «صه» بمعنى آخر، انه قال وداعاً للشجاعة، وأهلاً بالخوف، وإن محاربة الخوف يجب أن تتم بعكس ذلك، أي باستعادة الشجاعة الكافية للتعلم على الخوف. طبعاً ليست هناك وصفة دوائية للشجاعة، فاستردادها يحتاج إلى إرادة قوية مجهزة بمساعدة طيبة سلوكية ودوائية، من دون أن ننسى حلقة الأقرباء والأصدقاء، إذ يستطيع هؤلاء أن يقدموا الكثير لمرضى الخوف لانتشاله من محتته ... وحذاً لو كانت البداية بدعوة المصاب لشرح مشكلته .. فكما أن «مفتاح البطن لقمة» .. قد يكون مفتاح المشكلة كلمة.

## كيف يعالج الخوف عند الأطفال؟

يمكن معالجة مشكل الخوف عند الأطفال بإتباع الأساليب التالية:  
التفاهم مع الطفل حول الشيء المحبب وذلك بالإقناع وليس بالخداع  
فإذا كان يخاف من الشرطي مثلاً نوضح له أنه خدمة الناس ويسوف لهم الأمن.

تدريب الطفل على مواجهة مصادر الخوف بمواقفته: فإذا كان يخاف من الطبيب مثلاً يمكن اصطحابه للمستشفى لزيارة مريض ومعه بالقة ورد وتشجيعه على مشاهدة الطبيب والحقن.

المحيط العائلي الهادئ: فالوسط العائلي المنزلي البعيد عن المشاجرات الزوجية يشجع حاجات الطفل النفسية ويشعره بالثقة بالنفس.  
تسمية روح الاستقلالية والاعتماد على النفس لدى الطفل حيث يلزم تشجيعه على اكتساب الخبرة والتجربة.

إننا بحاجة إلى إضفاء المزيد من الود على العلاقات الأسرية ومن الاحترام المتبادل بين الأفراد، ومن إضفاء المشاعر القنصية دون مبالغة على صغارنا، وهو يعني الثقة لدى الصغير الأمر الذي يشكل مناخاً

إيجابيًا يمكن أن يقلل من احتمالات كثرة من المحاور المرضية لدى أطفالنا.

**أسرار الخوف عند الطفل .. أنواعه ونصائح لمواجهته:**

يبدأ الخوف عند الأطفال عند تطور مخيلتهم من سن الثالثة حيث يتعرفون إلى الأخطار التي تحيطهم والخوف عند الأطفال يرتبط أولاً بالظلام أو بالحيوانات الأليفة كالقطط والكلاب أو الأصوات العالية جدًا أو حتى الموت فيما بعد يبدأ الطفل بالتساؤل والاستفسار وحين لا يجد نفسه متأكد من فكرة ما فإنه يشعر بالضعف تجاهها وبالتالي بالخوف ويمر للطفل بفترة يشعر فيها بالاضطراب أما بسبب العلم أو فقدان التشبية أو للتدريب على المرحاض وهذا الاضطراب يؤدي إلى الخوف وتلععب القصص المخيفة والتهديدات للطفل دورها في جعله أكثر صمغًا وخوفًا لذلك لابد من طمأنه الطفل دليلاً بدلاً من إخافته وتهديده.

**لأحة بما يجب القيام به لديهم طفلك نفسيًا ولبعد شبح الخوف عنه:**

- دعه نفسيًا.
- عدم الاستهزاء بما يشعر به من خوف.
- إيك والضغط من خوفه.
- الاستماع إلى كل ما يرغب في يخبرك به من خوفه فقد تفهمين أسباب خوفه.
- عدم تهديده بكل ما هو مصدر خوفه كرجال الشرطة أو الساحر أو الحرامي وغيرهم.
- مراقبة ما يشاهد في التلفاز.
- إيجاد طريقة جذية ومباشرة لما يعانيه من فقد تشبية أو التبول ولا تجعلها حدث اليوم كله.

- عدم إطفاء قنور في غرفة ذات قنور الحائط بشعير بالأمان.
- عدم إغلاق باب غرفة عليه حتى لا يشعر أنه لفصل عن عالم والديه.
- حضري الإجابات المتعلقة بالموت لمالك أن تكوني واثقة ومقتنعة بالإجابات على أن تتسمج مع نمط تفكيره.

سلسلة تمرير ونؤدي إلى تولد للخوف:

- ماذا يعني الموت ؟
- الإجابة على السؤال تعتمد على عمر الطفل فكلما كنى صغيراً كانت الإجابة أسهل.
- فمثلاً يجب طمأننتهم بأن لن تتعرض لأذى لو سوء طالعنا لنا قريبك.
- والأشخاص الأكبر أنصحك بتحصري إجابة تكون نموذجية ولو شئترفي وقتك في الكتب وسؤال ذوي الخبرة.
- واجهي مخاوف طفلك مواجهة هذه المشكلة بكافة الطرق.
- لجمالته يعتمد على نصه ويتل ببعض قراراته.
- كوني صريحة معه . وقتنقده حين يستدعي الأمر ذلك .
- أنبهه لطريقة تعامله الآخرين مع طفلك .
- نمي شخصيته.
- علمه لاعتزام النظام .
- أبعده عما يثير خوفه كالقصص المخيفة والأمكن العالية والظلمة.
- ولا تنسي أن هناك فرق بين الحوف الطبيعي والمبالغ فيه فالخوف الطبيعي ضروري لسلامة الطفل على عكس المبالغ فيه .



## الفصل السابع

### مشكلة الخجل

الخجل أحد المشكلات التي يعاني منها الطفل ابتداءً من الآخرين ولا يميل للمشاركة في المواقف الاجتماعية ويتعذر عنها ويكون حقيقياً متردداً، ضعيف الثقة بنفسه وبالآخرين ويكون صوته منخفض وعندما يتحدث إليه شخص قريب يحمّر وجهه وقد يلزم الصمت ولا يجيب ويحكي لنفسه عند مواجهة الغرباء. ويبدأ الخجل عند الأطفال في الفئة العمرية ٢-٣ سنوات ويستمر عند بعض الأطفال حتى سن المدرسة وقد يختفي أو يستمر فالطفل الخجول في الواقع طفل مسكين وبائس، يعاني من عدم القدرة على الأخذ والعطاء مع أقرانه في المدرسة والمجتمع، وبذلك يشعر بالمقارنة مع غيره من الأطفال بالضعف.

وهو يحمل في طبيعته نوعاً من ذم سلوكه، لأن الخجل بعد ذاته هو حالة عاطفية أو فعلية معقدة تنطوي على شعور بالنقص والعيب، هذه الحالة لا تحدث الارتياح والأطمئنان في النفس.

والطفل الخجول غالباً ما يتعرض لمتاعب كثيرة عند دخوله المدرسة تبدأ بانتهائه وتردده في طرح الأسئلة دافعاً للفصل، وإقامة حوار مع زملائه والمدرسين، وغالباً ما يعيش منزعجاً ومنزوعاً بعيداً عن رفاقه وألعابهم وتجاربهم.

والطفل الخجول يشعر دوماً بالنقص، ويتسم سلوكه بالجمود والخمول في وسطه المدرسي والفني صوماً، وبذلك ينمو محدود الخبرات غير قادر على التكيف السوي مع نفسه أو مع الآخرين، واعتزل صحته النفسية.

وقد يبدو هذا الطفل أثقيا في معظم تصرفاته ؛ لأنه يسعى إلى قرض رغباته على من يعيشون معه وحوله، كما يبدو خجولا حسانا وعصبيا ومتمردا لجذب الانتباه إليه ، و ٢٠% من الخجل يتكون ضد الأطفال حديثي الولادة ، وتحدث لهم أعراض لا يصابي منها الطفل العادي... مثلا لطفل المصاب بالخجل يثق قلبه في أثناء النوم بسرعة أكبر من مثله، وفي الشهر الرابع يصبح الحجل واضحا في الطفل؛ إذ يخفيه كل جديد، ويدير وجهه أو يمسح عينيه، أو يغطي وجهه بكفيه إذا تحق حبيب إليه، وفي السنة الثالثة يشعر بالخجل عندما يذهب إلى دار غريبة؛ إذا غالبا ما يكون بجوار أمه يجلس هادئا في حجرها أو بجانبها فالخجل مفهوم من الصعب جدا تحديده ، لكن يمكن وصفه بأنه نوع من أنواع القلق الاجتماعي الذي يؤدي إلى حدوث مشاعر متنوعة تتراوح بين القلق والتوتر البسيط إلى مشاعر رعب وقلق واضحا تصنف في طم النفس تحت إطار لمرض القلق والتوتر، خصوصا وأن انهيار الطبيعة للخجل الشديد هي الشعور بالوحدة والانزواء عن المجتمع، وكلاهما من أهم أسباب وربما نتائج مرض الاكتئاب ، وهذا معناه بأن المصاب بالخجل الشديد سوف تتطور صحته النفسية للأسوأ.

### أسباب الخجل:

#### ١- الوراثة:

حيث تلعب الوراثة دورا كبيرا في شدة الخجل ضد الأطفال، فالجينات الوراثية لها تأثير كبير على خجل الطفل من صدمه، فالخجل يولد مع الطفل منذ ولادته، وهذا ما يمكنه التجارب لأن الجينات تنقل الصفات الوراثية من الوالدين إلى الجنين، والطفل الخجول غالبا ما يكون له أب يشع بصفة الخجل، وإن لم يكن الأب كذلك فقد يكون أحد اقارب الأب كالجدة أو العم... إلخ... فالطفل يرث بعض صفات والديه.



## ٢- مخاوف الأم لازالة:

أي لم تحب طفلها باعتبارها نفس ما أيها! لذا تشعر الأم بأن عليها أن تدميه من أي أذى أو ضرر قد يصيبه، ولكن الحماية الزائدة على الحد تجعلها تشعر بأن طفلها سيخرض للأذى في كل لحظة، ومن دون قصد تبدأ نفس الطفل بأن هناك منات من الأشياء غير المرئية في المجتمع تشكل خطراً عليه، ومن ثم يشعر الطفل بالخوف، ويرى أن المكان الوحيد الذي يمكن أن يشعر فيه بالأمان والأطمئنان، وهو إلى جوار أمه، ومثل هذا الطفل يشعر بالخوف دائماً ولا يستطيع أن يحرر الطريق وحده، أو يستمتع بالبحر أو اللعب أو السباحة في البحر! لأنه يتوقع في يتوقع في كل لحظة أن يصاب بأذى، ويظل منطوياً خجولاً بعيداً عن محاولة فعل أي شيء خوفاً من إصابته بأي أذى.

وفي بعض الأحيان يصل خوف الأم على طفلها إلى درجة تؤدي إلى منعه من الاختلاط واللعب مع الأطفال الآخرين خوفاً عليه من تعلم بعض السلوكيات غير الطيبة أو تعلم بعض الأنماط غير اللائقة ليصبح الطفل منطوياً خجولاً يصل العزلة والاكطواء، ويخشى من الانتماء في أية لعبة مع الأطفال الآخرين.

## ٣- شعور الطفل بالنقص:

يعاني بعض الأطفال من مشاعر النقص نتيجة نقص الثقة في جسمه أو صافته بلزته، وهذه النقص والقاهات تساعد على أن ينشأ هؤلاء الأطفال جواً وميالى للعزلة، ومن هذه النقص والقاهات البارزة ضعف البصر، وشلل الأطفال، وضعف السمع، والجلبة في الكلام، أو السمنة المفرطة، أو قصر القامة المعرط ... إلخ.

وقد يعاني بعض الأطفال من الحجل نتيجة مشاعر النفس الساتمة عن أسباب مادية، كأن تكون ملابسه رثة وكثرة لفتره أو هزاله جسمه

فإنناج عن سوء التغذية، أو قلة مصروفه اليومي، أو نقص أدائه المدرسية  
وكتبه.

#### ٤- التناول المفرط للطفل:

فالتناول المفرط من جانب الوالدين لطفلهما يعد من أهم أسباب خجل  
الطفل الشديد، ومن مظاهر هذا التناول المفرط عدم سماح الأم لطفلها بأن  
يقوم بالأعمال التي أصبح قادراً عليها اعتقاداً منها أن هذه المعاملة من  
قبل الشفقة والرحمة للطفل، ومن مظاهر التناول المفرط عدم محاسبة الأم  
لولدها حينما يعد أثاث المنزل، أو عندما يشاقق المنصدة، أو عندما يسود  
الجدار بقلمه وتزداد مظاهر التناول المفرط في نفس الأبوين عندما يبرزقان  
بالطفل بعد سنوات كثيرة، أو أن تكون الأم قد أنجبت الطفل بعد عدة  
إجهادات مستمرة، أو أن يأتي الطفل بعد إجاب الأم لمدة ثلاث، فالمعاملة  
التميزية والقدال المفرط للطفل من جانب ولديه إذا لم يقابلها نفس المعاملة  
خارج المنزل سواء في الشارع أو الحي، أو النادي، أو المدرسة غالباً ما  
تؤدي لشعور الطفل بالخجل الشديد، خاصة العقاب والتوبيخ إذا فوبلت  
رضيعة بالصد، وإذا عوقب على تصرفاته بالثديب.

#### ٥- طلب الكمال والتجريح أمام الأقران:

يلج بعض الآباء والأمهات في طلب الكمال في كل شيء في أطفالهم  
في المشي، في الأكل، في الدراسة ويمثل الوالدين عن أن السلوكيات  
ينمساها الطفل بالتجريح، وهناك بعض الآباء أو الأمهات لا يبالي بتجريح  
طفل أمام أقرانه وذلك له كبير الأثر في نفسه لطفل

#### ٦- تكرار كلمة الخجل أمام الطفل ونعته بها:

يقول الطفل بهذه الفكرة وتجنه يشعر بالخجل وتدعم هذه الكلمة  
لشعور بالانقص.

كما للعجل أسباب، له أعراض ظاهرة الرؤية يمكن ملاحظة وجودها في الشخصية أيضاً.

### أعراض وجود المرض:

الخلل غير الطبيعي شأنه شأن أي ضغط نفسي آخر يؤدي إلى ظهور مجموعة أعراض تدرج تحت ثلاثة تصنيفات هي:

١- أعراض سلوكية: وتظهر في السلوكيات الآتية:

أ- قلة التحدث والكلام بحضور الغرباء.

ب- النظر دائماً لأي شيء عدا من يتحدث معه.

ج- تجنب لقاء الغرباء أو الأفراد غير المعروفين له.

د- مشاعر صيق عند الاضطرار للبدء بالحديث أولاً.

هـ- عدم القدرة على الحديث والتكلم في المناسبات الاجتماعية والشعور بالإحراج الشديد إذا تم تكميله بذلك.

و- القتردد الشديد في التطوع لأداء مهام فردية أو اجتماعية.

٢- أعراض جسدية تشمل:

أ- زيادة القبح.

ب- مشاكل وآلام في المعدة.

ج- رطوبة وعرق زائد في اليدين الكفين.

د- نفاث قلب قوية.

هـ- جفاف في الفم والحلق.

و- الارتجاف والارتعاش اللاإرادي.

### ٣- أعراض انفعالية داخلية (مشاعر نفسيه دلحلية) وتشمل:

أ- الشعور والتركيز على النفس.

ب- الشعور بالإحراج.

ج- الشعور بعدم الأمان.

د- محاولة للبقاء بعيداً عن الأضواء.

هـ- الشعور بالنقص.

إن المصابين بالخلل لديهم حساسية مبالغ بها باتجاه النفس وما يحدث لها بحيث يكون محور الاهتمام والتركيز لديهم هو مدى تأثيرهم على الآخرين وكذلك نظرة الآخرين لهم، وبالتالي وبهذا التركيز على النفس الدلحلية ومشاعر النفس والارتباك الذي يحدث لهم بحسب الآخرين أو عند التعامل مع الآخرين، فإن المصابين بالخلل يفتقرون القدرة على الاهتمام والتركيز على الآخرين والشعور بمشاعر الآخرين، وبالتالي يزيد العزل الاجتماعي الذي يعاني منه الفرد المصاب بمرض الخجل الشديد.

### علاج مشكلة الخجل عند الأطفال:

يمكننا أن نقي لطعائنا من مشاعر الخجل والابتواء على ذات من خلال اتباعنا للتعليم الآتية:

١- توفير الجو الهادئ للأطفال في البيت، وعدم تعرضهم للمواقف التي تؤثر في نفوسهم وتشعرهم بالتلق والخوف وعدم الاطمئنان، ويتحقق ذلك بتجنب القسوة في معاملتهم والمشاومات والمشاجرات التي تتم بين الوالدين؛ لأن ذلك يجعلهم قلقين يمشون الاختلاط بالآخرين ويفصلون الابتواء وعدم مواجهة الحياة بثقة واطمئنان.

كما يتحتم على الآباء والأمهات أن يوفروا لأولادهم الصغار قفراً معتولاً من الحب والمطف والحسن، وعدم تقديم وتربيتهم للإهانة، أو التحقير، وخصوصاً أمام أصدقائهم أو أقرانهم؛ لأن ذلك التشديد والإهانة والتحقير لازداد على اللوم يشعر الطفل بأنه غير مرغوب فيه، ويقعده عن القيام بكثير من الأعمال، ويزيد من خجله وقطوعه.

٢- يجب على الأم إحصاء قلقها لازداد ولها على طفلها، وأن تتيح له الفرصة للاعتماد على نفسه ومراجعة بعض المواقف التي قد تؤذي بهدوء وثقة، فكل إنسان كما يؤكد علماء النفس لديه حرية طبيعية يولد بها تكلمه للمحافظة على نفسه وتجنب المضاطر، والطفل يستطيع أن يحفظ على نفسه أمام الخطر الذي قد يواجهه بفرزته الطبيعية.

٣- أن يهتم الوالدان بتزويد أطفالهما الصغار على الاجتماع بالإناس سواء بجلب الأصدقاء إلى المنزل لهم بشكل دائم، أو مصاحبتهم لأبائهم ولعماتهم في زيارة الأصدقاء والأقارب أو الطلب منهم برفق لينعدوا أمام غيرهم سواء كان المتحدث إليهم كهنراً أو صغاراً.

وهذا التعويد يصعب في نعوسهم ظاهرة الحجل ويكسبهم الثقة بأنفسهم، وقد كان أبناء الصحابة والسلف الصالح - رضوان الله عليهم أجمعين - يترربون على التخلص التام من ظاهرة الحجل ومن بولس الانكسالية والانتطواء، وذلك بسبب تعويدهم على الجرأة ومصاحبة الآباء لهم لحضور المجالس العلمية، وزيارة الأصدقاء وتشجيعهم على التحدث أمام الكبار، ودفع ذوي القباة والمصاحبة منهم لمخاطبة الخلفاء والأمراء واستشارتهم في القضايا العامة والمسائل العلمية في مجمع من معكرين والخفاء.

فقد كان الداروق عمر بن الخطاب- رضي الله عنه- يصطحب  
 بن عبد الله- رضي الله عنه- في حضور مجالس الرسول ﷺ،  
 وكان عبد الله دون الحلم- أي طفل لم يبلغ سن البلوغ- كما كان  
 عمر ابن الخطاب- رضي الله عنه- ودخل عبد الله بن عباس-  
 رضي الله عنه-، وكان دون الحلم في أيام خلافة عمر في مجالس  
 لشورى مع أنسباخ بدر، ومما تنقلته كتب الأدب في حديثنا نكلم بين  
 يدي خليفة المؤمنين فلحسن الجواب فقال له المؤمنون: ابن من  
 أنت؟ فقال عبيد: ابن الأنبي يا أمير المؤمنين، فقال المؤمنون: نعم  
 القسب وأنشد يقول:

كن ابن من شئت وكنتب أنبا يعنك مصودة عن القسب إلى  
 العتي من يقول ها أنا ذا ليس العتي من يقول كل أبي ودخل علي  
 عمر بن عبد العزيز في أول خلافته وفود المهنيين عن كل لقطار  
 الخلافة، فقدم وفد من الحجازيين لتهنئة عمر بن عبد العزيز،  
 تقدمهم غلام صغير لم يبلغ سن إحدى عشرة سنة فقال له عمر:  
 أرجع أنت ولتقدم من هو أكبر "من" منك، فقال له الغلام: أجد الله  
 أمير المؤمنين بأصغرية قلبه وإسائه فإذا ملح الله المجد لساناً لأفطاً  
 وقتلاً حافطاً فقد استحق الكلام، ولو أن الأمر يا أمير المؤمنين  
 باليس لكان في الأمة من هو أحق منك بمجالسك هذا، فتمجب عمر  
 من كلامه وأنشد قتللاً: تعلم فارس المرء يولد عالماً وليس أخو علم  
 كمن هو جاهل وإن كبير القوم لا علم عنده صغير إذا التفت عليه  
 المحال.

٤- يجب على الآباء والأمهات أن يقوموا بتدريب الطفل للحصول  
 على الأخذ والعطاء، وتكرين الصدقات مع تفرغه من الأبطال،  
 وذلك بتشجيعه بكل الطرق على الاختلاط والاحتفاظ بالصدقات

عدم مقارنته بالأطفال الآخرين ممن هم أفضل منه الابتعاد عن نقد الطفل باستمرار.

٥- الابتعاد الوالدين عن التنايل المفرط للطفل، وتعويد على الاعتماد على ذاته في ارتكابه مألوفة وحدائه وغيرهما من الأمور الأخرى، فكلما كلى الطفل مثلاً معتبداً على أبيه، وكان نصحه الاتصالي غير كامل، وكلما كلى بعيداً عن الاعتماد على ذاته في الأمور الصغيرة، كلما نشأ خجولاً، كما ينبغي على المعلم في المدرسة أن يقوم بثث الثقة في نفوس التلاميذ ومعاملتهم بالمساواة دون تحير، والابتعاد عن مقارنة الأطفال بس هم أكثر خطأ منهم، سواء في الاستعداد الذهني أو الجسمي، أو من حيث الفراسة، أو القدرات والاستعدادات الاجتماعية؛ لأن مثل هذه المقارنات تصعب ثقة الطفل بنفسه، ويجب إنشاء على إنجازاته ولو كانت قليلة، وأن يشجع الطفل على الحوار من قبل الوالدين كما يجب أن يشجع على الحوار مع الآخرين.

ويجب على الآباء تدريبه على الاسترخاء لتقليل الضائقة من الخجل وأخذ في نزهة إلى أحد المتنزهات اللعب والتفصيل مع الآخرين.

٦- إن بعض التوتر والارتباك في المواقف الاجتماعية هو أمر طبيعي عند كثير من الأطفال .. لا تصبم المشكلة .. فالتفصيل يحتاج لبعض الوقت لفهم ما يجري حوله وبعض الأمور التي يعتبرها الكبار عادية تكون غير ذلك في عقل الطفل. وحاول تفهم مشاعر الطفل وأفكاره وقلقه إذا طالت فترة الحجل أو الانكماش التي يمر بها.. (راجع درجة التوتر في المنزل أو المدرسة ودرجة الاهتمام والرحابة والتشجيع التي تقدم له). وحاول تعديل الأمور السلبية قدر الإمكان.

٧- تجنب دقماً إطلاقاً للتسميات والأوصاف غير المعيدة مثل: عجول، خواف، ضعيف.. وغير ذلك.

وشجع مختلف الهويات عند الطفل ... بما فيها الرياضة والتنون والتدرات اللطيفة وغير ذلك ... وفكر له بعض الحرية في اكتشاف ما حوله بنفسه وهو يتعلم من الخطأ والتجربة ومن الإرشادات . وتقبل بعض الأخطاء ولا تكن خيالياً تريد الكمال التام.

ولا تبتل في مكافأة على سلوكه الاجتماعي الجيد، ولجعل المكافآت مباشرة وغير بعيدة زمنياً .. لأن الطفل لا يفهم الزمن كما المكافآت مباشرة وغير بعيدة زمنياً.. لأن الطفل لا يفهم الزمن كما يفهمه الكبار.

وبجب أن تكون هوناً للطفل وموجوداً حين الحاجة وأن يفهم الطفل ذلك عند مولجته لموقف اجتماعي صعب.

### نصائح عامة في علاج الشخص الخجول نفسه:

إن خبراء علم النفس اهتموا بموضوع ظاهرة الخجل الاجتماعي. ويقولون بأن الخجل عندما يكون مناسباً للموقف يعتبر ميزة وصفة إيجابية وبمعنى مواصفات الأدب والتهذيب والخلق الكريم إضافة لمواصفات الذوق والكياسة والتواضع والطف، وبالتالي جميع هذه المواصفات تعتبر إيجابية.

على أي حال، الخجل السلبي، هو الخجل الذي يحدث في سلوك الاجتماعي للرد لأنه خجل غير مبرر، وله هواقب نفسه سيئة على الفرد، من ضمنها تدهور الصحة.. والنصائح كالتالي:

١- حاول أن تكتب رسالة إلى نفسك عندما تكون لديك مشاعر دالطة حول موضوع معين وتريد التعبير عنها، وإذا لم تكن راضياً في



الكتابة لا بأس من استخدام آلة تسجيل واستمع للشريط أو اقرأ رسالة بعد الانتهاء من التسجيل أو الكتابة.

٢- حاول أن تكسب ثقة بنفسك ويثق بك من خلال كتابة نقاط ضعفك كما تراها في صود خاص وكتب مقابل كل نقطة ضعف الصفة أو المضادة للنقطة ضعيفك مثال:

- لا أثق بالآخرين ..... . أثق بنفسي.

- الآخرون يكرهوني . .... أنا محبوب من الآخرين.

- الحياء من الإيمان ..... . يد الله مع الجماعة

٣- بعد كتابة المشاعر المتعارضة، حاول أن تفكر بنفسك وسلوكك على أنك تتمتع بالمواصفات والمبادئ الصحية.

٤- حاول أن تتقبل مواقف سوف تسبب لك القلق والارتباك والإحراج لأنك خجول، وحاول بالمقابل أن تفكر بما كنت ستفعله لو لم تكن خجولاً واستمر يوماً على نفس المنوال ولمدة أسبوع وبعداً إذا واجهت على أرض الواقع موقفاً طبق ما فكرت به.

٥- ضع نفسك في الطابور، سواء في مواقف الباصات أو العوبر ماركته أو الفواتر الحكومية.

٦- لا بأس أن تأخذ مكانك آخر الطابور ولبدأ الحديث مع ذلك لسانك أو خلفك بموالات مناسب لموقف الطابور ومن ذلك السؤال قبح شعار الحديث ذو شجون.

٧- اجلس معك كتاباً أو شيئاً ملصقاً للانتباه بأثر فضول الكثيرين، وكما جاهزاً لرد على الاستفسارات أو الملاحظات الأخرى.

### خلاصة القول :

يجب التعرف على أسباب المشكلة وحلها مبكراً. فكلما بدأ العلاج مبكراً كلما كان إمكانية التخلص من المشكلة أفضل، فالحل مشكلة تحصل

على الحد من خبرة الطفل، والصعوبة في التعليم والصعوبات ومراعات  
 نفسه لديه، كما تعمل على عيشة في عزله لاجتماعية دقمة وإضاعة فرص  
 الحياة عليه، كما يجب التفريق بين الحبل والحياة، فالخجل هو فكشاش  
 الطفل ونطوقه على نفسه وعدم تفاعله تواصله مع الآخرين، أما الحياء  
 فهو التزام الطفل بقواعد الأكلب والأخلاق. فليس من الخجل في شيء أن  
 يعود الطفل منذ نشأته على الاستحياء من اقتراف العكر ولارتكاب  
 المعصية، أو أن يعود الولد على توفير الكبير وخص البصر عن  
 المحرمات، وليس من الخجل في شيء أن يعود الولد منذ صغره على  
 تنزيه اللسان بأن يخصص في لحد أو يكتب.



## الفصل الثامن

### مشكلة الاكتئاب

يعتقد الكثير أن الأطفال لا يمكن أن يعانون من الكتابة كونهم يعيشون في عالم البراءة وعدم الشعور بالمسؤولية والالتكالية على الوالدين وذلك حتى قبل ثلاثين سنة مضت.

أثبت الطب النفسي الحديث أن الأطفال يمكن أن يعانون من الاكتئاب بشكل غير مباشر من خلال السلوك والتصرفات والمواقف والأعراض الجسدية المختلفة وقد تكون المعاناة بالطريقة نفسها كما عند الكبار ولكن الأعراض تكون خاصة بالعمر الذي يمر به الطفل. ومن الممكن أن تبدأ المعاناة حتى بعد الولادة مباشرة حيث رفض الرضاعة وتأخر النمو والبقاء الكثير وقتور عند الالتئام من الأم واضطراب النوم.

كما أن المعاناة قد تتطور مع تقدم العمر حيث يصبح الطفل منعزلاً اجتماعياً، وهناك اضطراب في السلوك والعدوانية ورفض الذهاب إلى المدرسة واضطراب العادات اليومية كالذهاب إلى الحمام والبول اللاإرادي.

إن نسبة الاكتئاب عند الأطفال تكون ٢% من عمر ٣-٥ سنوات قبل التحول إلى المدرسة، ٣-٥ % بعد سن ١٢ سنة وقد وجد المعطوسون أن نسبة الإصابة بالكتابة في بعض الدراسات تصل ١٥-١٩% بين الطلاب.

**من هو الطفل المكتئب:**

الطفل المكتئب هو الذي يعاني من أعراض الكتابة لفترة أكثر من أسبوعين متواصلة ويعاني خمسة من تسعة من الأعراض التالية:

١- مزاج كئيب ومضطرب طوال اليوم.

- ٢- قلة الرغبة والتمتع في كل النشاطات التي يمارسها سابقاً.
  - ٣- فقدان في الوزن بشكل واضح.
  - ٤- تزايد حركة الطفل أكثر من المعتاد وعدم استقراره أو قلة نشاط.
  - ٥- الخمول والكتل.
  - ٦- قلة الاهتمام وتزايد الشعور بالذنب.
  - ٧- اضطراب النوم - قلة أو كثرة النوم.
  - ٨- قلة النشاط الذهني والتركيز وانخفاض المستوى الدراسي للطفل.
  - ٩- التركيز المتكرر حول الموت وأحياناً الانتحار.
- وهناك أعراض جسدية يعانى منها الطفل عند الاكتئاب مثل الصناداع وآلم المعدة والأمعاء والتقيؤ ... إلخ .
- إضراب المزاج المزمن :**
- صارة من حالة اكتئاب بسيط وغير واضح الأعراض ويمتد لفترة أكثر من سنة وفيه يكون تشخيص الاكتئاب صعباً غير سهل حيث يستند الأهل أن هذا جزء من سلوكهم وشخصيتهم، وفي هذه الحالة يكون الطفل مضطرباً، صعب الإقناع وغير سعيد بالألعاب التي حوله، مع اضطراب في النوم والشهية للطعام.
- إن تشخيص هذه الحالة يعتمد على وجود اثنين من الأعراض التالية لمدة تزيد على السنة:
- ١- قلة الشهية للطعام أو كثرة الأكل.
  - ٢- اضطراب ... قلة النوم أو زيادته.
  - ٣- عصبية وقلة الحيوية.
  - ٤- قلة الثقة بالنفس.
  - ٥- اضطراب التركيز والتفرد.
  - ٦- فقدان الأمل والرغبة في العمل والحياة.

## أهم الأسباب:

- ١- الأمراض العلة ( الباطنية ) .
- كالإصابة بالسكري والربو المزمن والصرع وضرر الدماغ والمثل الكلوي.
- ٢- الأمراض النفسية، عصبية، فتوحه، اضطراب التعلم، صرور الدماغ المركزي.
- ٣- لتاريخ المرضى العقلي للإصابة بالأمراض النفسية والعقلية.
- ٤- العوامل الاجتماعية كالمشكلات الأسرية، الإهمال، الطلاق، فقد أحد الأبوين، التنقل المستمر بين المدارس، مشاهدة التلفزيون لفترة تزيد على ٦ ساعات يوميًا وسوء استخدام الأدوية والتدخين بالنسبة للمراهقين.

## ما هو مصير الاكتئاب عند الأطفال؟

إن معظم الأطفال يشعرون من الاكتئاب من دون علاج ولوحظ أن ٩٠% منهم يشفون خلال سنة ولكن نسبة عودة المرض مرة أخرى تكون ٣٥% لذا يفضل إخضاعهم للعلاج النفسي تحت إشراف الطبيب المختص.

## ما هو علاج الاكتئاب عند الأطفال؟

هناك طرق لعلاج الاكتئاب عند الأطفال وهي:

- ١- العلاج السلوكي المعرفي: يكون العلاج المعرفي السلوكي على مراحل حيث تبدأ بدراسة الحالة النفسية والأسرية والدراسة للطفل ومحاولة الوصول إلى أسباب المرض بشكل دقيق ومعرفة طريقة تفكيره ومن ثم نحاول التأثير على تفكيره وتغيير بعض المفاهيم والأفكار التي يمانئ منها من خلال جلسات العلاج النفسي بما يقارب ١٠-١٥ جلسة علاج.
- ٢- نحاول حلها سحب المريض من عالمه المؤلم المظلم الذي يعيشه وإشراكه في نشاط اجتماعي مع أصدقائه وممارسة الرياضة

كالمساحة وزيارة الوادي الاجتماعية الرياضية وركوب الدراجات  
والذهاب إلى دور السينما وزيارة معارض الكتب أو التظاهرات  
الاجتماعية المختلفة.

٣- جلسات العلاج النفسي تساعد على زيادة ثقة بنفس ونبذ الأفكار  
السبئية المتشائمة مثل أنا مريض، أنا فاشل، أنا غير جميل، ومن ثم  
محاول تطبيق هذا التغيير في حياتهم الاجتماعية والدراسية وزرع  
الثقة بالنفس.

٤- المعقير الطبية قد يلجأ إليها الطبيب النفسي في بعض الأحيان  
ويكون تأثيرها أكثر فعالية عندما تكون مصاحبة لجلسات العلاج  
للنصي المعرفي السلوكي حيث وجد من دراسة حالة ١.. طفل من  
المصابين بالاكنتاب المتوسط والشديد بلى:

٧١% استجابوا إلى العلاج النفسي + المعقير.

٦١% استجابوا إلى العلاج بالأدوية فقط.

٤٣% استجابوا إلى العلاج النفسي فقط.

٣٥% تحسّنوا بالعلاج الكلاب placebo.

ولفرض السيطرة على حالة الاكنتاب وكشف المرض لدى الأطفال  
يجب أن تكون هناك جهود مكثفة وتعاون بين الأسرة والمدرسة والجهات  
الصحية لتقليل نسبة إصابة الأطفال بهذا المرض والذي يؤدي في الحالات  
الشديدة منه إلى الانحلال لدى المراهقين .



## الفصل التاسع

### مشكلة العناد

العناد عند الطفل ظاهرة طبيعية في حدودها المعتدلة، وعدم وجودها أو برودها كثيراً يعتبر مؤشراً خطيراً لثمو الجوانب العقلية والنفسية لحياء الطفل، كما ارتفاعها قد يؤدي بالطفل إلى إضرابات تعاقية ونسبة، بل وعدم تكلم الطفل مع مجتمعه، وخاصة إذا تمتعت نفس لمحدد لها صفوها.

ويمكننا أن نعرف العناد بأنه "المسلبية التي يهديها الطفل لتجاه الأوامر والنواهي والإرشادات الموجهة إليه من قبل الكبار من حوله"، ولا نعني بالمسلبية للمجهود وعدم الفعل، إنما نعني به الإصرار على التمسك السذي الأوامر، فضلاً عندما يطلب من الطفل الذهاب إلى مقدهه يماند ويمكس الأمر، وعند دعوته إلى الغذاء يشاغب بالقلب.

وقد يعنى العناد لزوم الحالة التي اعتاد عليها وإلى كذلك مسيئة، فالطفل الذي تعود دخول المطبخ والتمسك بمحتوياته العادة والخطيرة، نجده عند نهيه أو بهره من الدخول إلى المطبخ يملكس الأمر بشدة.

وقد تظهر هذه الحالة للعناد بصورة متسارعة، كأنها تأتي فجأة نوعاً ما، وربما تختفي كذلك، وقد تظهر بطيئة وتلازم الطفل إلى مرحلة متأخرة، وهذا عائد إلى أسباب عديدة نفسية وجسمية ولجتماعية.

والعناد ظاهرة مشهورة في سلوك بعض الأطفال وفيه لا يذع الطفل ما يؤمر به أو يصر على تصرف ما، وربما يكون هذا التصرف خطأ أو غير مرغوب فيه، وهذا السلوك من جانب الطفل ينحذ منه كتعبير لاراض رأى إذا أراد الأخرى، مثل: لوالدين أو المعلمة أو المربية أو المشرفة،

ويتغير العناد بالإصرار وعدم التراجع حتى في حالة الإكراه يبقى للطفل محتفظاً بموقفه دلخياً.

ويعتبر العناد من «بين» النزعات العدوانية عند الأطفال، وسلبية وتمرداً ضد الوالدين دون انتهاكات خطيرة لحقوق الآخرين، ويعتبر محصلة لتصادم رغبات وطموحات الصغير ورغبات ولواهي الكبار وأولادهم.

والعناد يمر به جميع الأطفال في إحدى مرحلت النمو لفترة وجيزة أو يكون نمطاً متواصلأ وصعاً ثابتة في سلوك وشخصية الطفل، وقد يظهر في ثابت ويختفي في المدرسة أو العكس، والطفل في حالة العناد كموقف سلوكي غالباً ما يكون واعياً إلى حد كبير بموقفه ورغبته، فإن كثيراً من مواقف العناد مؤقتة ورقلة، إذ غالباً ما يلجأ الأطفال إلى إتباع العناد كوسيلة مؤقتة لتحقيق أهداف ومقاصد آنية مريبة، وعادة ما يتخلون عن عنادهم حالما يحققون ما يريدون ويرغون.

وفي بعض الأحيان تكون صفة العناد أو سلوك العناد قرئاً جداً بدرجة غير طبيعية، ويعتبر في هذه الحالة جنوناً تنوع من اضطرابات الشخصية عند الكبار، وهو ما يسمى بالشخصية السلبية العدوانية، فالبالغون الذين توصف شخصياتهم بالسلبية العدوانية غالباً ما يكونون في منبرهم أصحاب اضطرابات العناد أو أصحاب اضطرابات العناد الشارد.

### مرحلة العناد:

والعناد كظاهرة سلوكية تبدأ في مرحلة مبكرة من العمر، فالطفل قبل سنابل من عمره لا تره مؤشرات العناد على سلوكه، لأنه يعتمد اعتماداً كلياً على الأم أو غيرها ممن يوفرول له حاجته، وهذا يكون موقفه مقسماً بالحيادية والانتكالية والعرونة والافتقار للتسبي؛ لأنه ربما يبالغ أحياناً في صل يراد منه مثل الرضااعة أو الانسجام، ولكن ذلك لا يمكن اعتباره



عذاء، لأن العدا موقف وسلوك ينبغي أن ينشأ على الإحساس بالاستقلالية الجزئية من جانب الطفل والإدراك لموقفه وإصراره على عدم تنازله. ولكن الطفل قبل السنتين من العمر يكون غير واع بموقفه، وردد فعله لعد الإنعام أو رفض الرضاعة نتيجة لتعب أو فقدان رغبة أو لأنه على وشك النوم ... وغير ذلك، وهذا ما ينفذ المعنى إلى تسمية مرحلة العدا حينما يتمكن الطفل من المشي والكلام بمرحلة العدا الأولى، أو (المرحلة الشرجية)، خلال العام الثاني وبعدة بقليل، وتبدأ مؤشرات هذه المرحلة في المرء بحالة من الاستقلال والدانية وتأكيد الطفل أنه منفصل عن الأم، وذلك بعد التلاحم والتناغم الذي كان في المراحل السابقة (مرحلة ما قبل الميلاد، مرحلة الأم).

بالإضافة إلى مرحلة المرافقة إذ يبرز العدا فيها كتعبير عن احتياج للانفصال عن الوالدين وإقرار الهوية المستقلة. العدا في هذه المرحلة يكون طبيعياً ويؤزل كذلك بصورة طبيعية، بشرط أن يحسن الوالدين كيفية التعامل مع طفلهم وبالحصوص عند التعرف المبكر. كما أن هذا العدا الطبيعي قد يتحول إلى حاد مبين مفرط وقد تطول فترة بقائه إلى سنوات عديدة ويصبح العدا نمط راسخ وصعته ثابتة في الشخصية والسلوك قد تطبع حياته بطابع العدا المستمر وعدم المبالاة، ويظهر ما بعد السن الثامنة إلى ما بعد سن المراهقة، وهنا يعتبر اضطراب سلوكي أو مشكل، وهو أكثر انتشاراً بين الذكور منه بين الإناث في مرحلة ما قبل البلوغ وتعامل نسبة الانتشار بعد ذلك تقريباً.

#### مظاهر العدا:

ينمذ طبع العديد في الكثير من الأشكال، وينصهر في السلوكيات العنيفة بالتمرد والسمي للتفرد تارة والتحدى تارة أخرى، وما يلي بعض الصور التي يظهر فيها عدا الطفل الذي يتحول إلى طائفة أو مشكلة:

- ١- رفض الطفل للأوامر والنواهي.
- ٢- الإصرار على ممارسة سلوكيات غير لائقة، تنصبانم مع مصلحة الأسرة أو الوالدين أو الأشخاص المحيطين بالطفل
- ٣- لتصميم على شراء لعبة أو ريلة مكان وهو أمر محدود يدخل على محاولة للتميز والتعبير عن رأي وهو مستحب، ولكن التحير المستحب هو الإصرار على أشياء تغير بحالة الطفل مثل اللعب بألة حادة أو بطريقة غير آمنة.
- ٤- رفض لعنيد المصالحة أو التفاوض أو التسامح.
- ٥- تجاهل "تغافل" معرفة لقواعد والأدب العامة في الأسرة أو المجتمع.
- ٦- الامتناع عن الطعام أو الكلام لفرص رأي على الوالدين.
- ٧- كثرة التمر والسفط والمشاكسة لاسيما إذا كانت الطلبات غير معقولة وليست في المقدور.
- ٨- التمادي في الرفض، فإذا طلبنا منه أن يخضع صوته لسيرافعه، وإذا طلبنا منه أن يتناول الطعام فيمتنع.
- ٩- التفرّد في الرأي والتنصب له.
- ١٠- التآمر والتكبر على الصغفاء ومضايقتهم.
- ١١- المنصب لأنّه الأسباب وإقناع حولطفه وعدم الاحتكام لمقله وعدم التفكير في رايه أو قراره.
- ١٢- التآحر في إنجاز المهام وعدم تأنيثها بإقتان، بالإضافة إلى أنه صبي وقنفاصي، وقد يند ثقته بنفسه، بالإضافة إلى إهانته للآخرين.
- ١٣- يتحدى أوامر الآخرين ويرفضها أغلب الأحوال، والعسلبية والعدائية والتمرد ضد الوالدين ومن في مقلهم من قراندين
- ١٤- يعتمد لقيام بتصرفات تضائق الآخرين.

١٥- يلوم الآخرين (الأخوة - الأم - الأب - المدرس....) على ما وقع هو لوجه من أخطاء ومشاكل.

١٦- يستفز الآخرين ويضايقهم.

١٧- كذلك يصبر على الانتقام لأنّه الأشياء.

١٨- كذلك يعقد لفرقه ويتمكر مزاجه في أغلب الأوقات وعدم تحمله للإحباط.

١٩- نقص الانثياء نتيجة إفرطه للحركة.

٢٠- كثيراً ما يخلف ويستحم ألفاظ موفية.

••• عند دراسة حالة الطفل العنيد، يجب أن نسمع في عين الاعتبار هذه النقاط أو أكثر من نصفها على الأقل، حتى نوجه له هذه الصفة أو الخاصة أو الاضطراب.

### أشكال العناد:

يمكن تصنيف العناد إلى أنواع غير متصلة، إذا وصل العناد إلى مستوى الاضطراب فهو أكثر وضوحاً عند تعامل الطفل مع البالغين أو لرفقاء الذين يعرفهم الطفل جيداً، وهذا ما يجعل علامات اضطراب العناد غير ظاهرة أثناء الجلسات النفسية أو أثناء الفحص النفسي الإكلينيكي.

#### أ- عناد للتصميم والإرادة:

ويظهر حينما يرى بعض الأطفال لديهم إصرار على محاولة إصلاح لعبة، فالطفل عندما فشل مرة مابقة في إصلاحها يصبح مصراً أكثر على تكرار محاولته، وربما يستخدم وسائل للوصول إليها بعد إيمادها عنه، في هذا النوع من التصميم يجب التشجيع عليه ودعمه.

#### ب- العناد الممتد للوعي:

وفي هذا النوع يصبر الطفل على رغبته الممتدة للوعي الإدراك، مثال ذلك: عندما يصبر الطفل على استكمال مشاهدة الفيلم التلفزيوني على

لرغم من إقناع أمه أنه بالثوم لأى الوقت أصبح متأخراً مما يجعله لا يتمكن من الاستيقاظ بسهولة صباحاً للذهاب على المدرسة.

#### ج- العناد مع النفس:

عن الطفل قد يعاند نفسه كما يعاند الآخرين، فربما إذا سطر عليه اللغيط والعصب من أمه وظلمات منه تناول طعامه، يرفض وهو جائع، وحين تبدأ الأم في محاولة إقناعه بالمعدول عن رأيه ومواقفه يزداد إصراراً وجوعاً، وهو يحس داخل نفسه بأنه يجذب نفسه بالتصور جوعاً، وبالرغم من ذلك فإنه يكابر ويبدأ الطفل في الاستكاد ويزداد عناد الطفل مع نفسه فيمنعها من الأكل ويصبح في صراع داخلي مع نفسه وعصاها، وفي أغلب الأحوال ينتقل في النهاية على إصراره بعد فترة يعقبها أول محاولة من الكبير لمصالحته، وبعض الأطفال يتنزلون عن عنادهم إذا تجاهلت الأم سلوكهم وتركته على راحته.

#### د- العناد كاضطراب سلوكي "العناد المشكل":

ربما جاء عناد الطفل كاضطراب سلوكي وذلك حينما يعتاد الطفل العناد كوسيلة متواصلة ونمط راسخ وصفة ثابتة في الشخصية، وقد يوجه العناد هنا باستمرار نحو مواقف وحاجات، إن هذا العناد يؤدي إلى اضطراب خطير في سلوكه وعواطفه وأفكاره الطفل، وقد يؤدي به إلى أمراض نفسية وعقلية واجتماعية، وقد يؤدي إلى العنف، وينشأ هذا العناد من عدم وجود البيئة الصحيحة للتعامل مع العناد الطبيعي حيث يتحول إلى عناد مشكل، فتطول فترة، ويترك آثار مدمرة يعاني منها الأهل والمدرسون.

#### هـ- عناد فيسيولوجي:

إن بعض الإصابات العضوية للدماغ مثل بعض أنواع التهاب العنقي يمكن أن يظهر للطفل معها في مظهر العناد السلبي.

## أسباب العناد:

العناد صفة معتمدة في مواقفها الطبيعية، حينما لا يكون ميلاناً، ومن شأنها تأكيد الثقة بالنفس ودعم سمة السيطرة لدى الأطفال، وتتطلب أساليب لمواجهتها. ومن أسباب العناد:

### ١- التنازع الكبير غير المتناسب مع الواقع:

ويحدث هذا حينما يصير الكبير مثل الأم على تنعذ الطفل لأمر رأي عليه هذا التعمد إما بعد بمواقف سلبية، مثلاً حين تأمر الأم طفلها بازدياد معطى تقبل يحرل حركته أثناء اللعب، ومن هنا يكون التنازع الأباء بأشياء غير مناسبة لمقتضيات الواقع مما يدفع الطفل إلى العناد كرد فعل للتوسع الأبوي الذي أرغبه على ارتداء المعطف.

### ٢- أحلام اليقظة:

ربما جاء العناد نتيجة هيبات إكثائية التفرقة بين الواقع والخيال، ويعد الطفل نفسه مدفوعاً للتثبت برأي أو موقف غير أنه لأراء الآخرين مما يجعل الصدام بين الطفل والكبير أمراً حتمياً مما يدفع لديه سلوكه العناد.

### ٣- التشبه بالكبير:

يلجأ الطفل أحياناً إلى التصميم على رأيه متشبهاً أو بأمره عندما يصمم على أن يفعل الطفل شيئاً أو يندأ أمراً من دون إقناعه بسبب تصرفها، مما يثني الطفل بعد ذلك متشبهاً بهذا الكبير أو ذاك، وربما حينما سأل عن سبب تصرفه على هذا النحو قال لذلك الكبير: مثلاً أنت تفعل.

### ٤- رغبة الطفل في تأكيد ذاته:

إن الطفل يمر بمراحل للنمو النفسي وحينما تبدو عليه علامات العناد ير المبالغ فيه فإن ذلك يشير إلى مرحلة طبيعية من مراحل النمو، هذه

المرحلة تساعد الطفل على الاستقرار واكتشاف نفسه وإمكاناته وقدرته في التأثير على الآخرين، وتمكنه من تكوين قوة الإرادة، وسوف يتعلم الطفل فيما بعد أن القناعة والتحدى لوسا بالطرق السوية لتحقيق المطالب، وتلكى هذه كمرحلة ثانية للنمو ومن ثم تضمن تامل مرلحل النمو من غير انفصال أو ابتعاد عن الواقع وتضمن تطور الشخصية.

#### ٥- العهد عن مرونة المعاملة:

الطفل يرغب في الهجة الجافة ويتقبل الرجاء والقسوة واكتسب في المعاملة، وعدم المرونة في التعامل معه تجعله يلجأ إلى الطناد مع محاولات تقيد حركته وتعلمه من مرولة ما يرهب دون إقاعه، لهذا ليمنه؟

فالتدخل بصفة مستمرة من جانب الآباء دون مبرر من منطلق الحرص الشديد بمرض رغبات الطفل ويجعله يبحث عن الحل التي تبعده عن هذا التدخل، لبدأ التكمز إذا هذه الكبير، وإذا اعتاد التكمز أمام هذا الكبير فتلكى مرحلة ثالثة تقتضى معاملة تلكه الكبير، فتدخل الكبير بجعله يبحث عن قنديل، الذي يمكنه من الفرار وربما الطناد يكون هو المخرج.

#### ٦- رد فعل ضد الاعتمادية:

ربما ظهر اعتماد مبالغاً فيه كانهكس ودفاع ضد الاعتماد التارك على الأم أو المربية أو المدرسة.

#### ٧- رد فعل ضد الشعور بالمعز والقصور:

إن معاناة الطفل وشعوره بوطأة حبرات الطفولة ومواجهته لصدمات أو إعاقات مزمنة، قد تحذ الطناد لدى بعض الأطفال كنفاع ضد الشعور بالمعز والقصور.

## ٨- تعزيز سلوك العناد به (الدلال الزائد) أو التنفيل:

إن نائية مطالب الطفل ورغبته نتيجة ممارسته العناد، تعلم سلوك العناد وتدعّمه إليه، ويصبح الأسلوب الأمثل للطفل أو لحد الأساليب التي تمكنه من تحقيق أغراضه ورغبته بمعنى كل ما يجد الطفل من يشجعه أو يستجيب لمطالبه أثناء العناد:

### إضافة إلى الأسباب المسلفة الفكر:

- وجود هوية تكوينية مرئية مضطربة لدى هؤلاء الأطفال.
- انتكاس الأسرى (الطلاق - الفجار - الجسود العاطفي بين والدين) هذا يؤدي إلى ضجاع الطفل.
- عدم الشعور بالأمل النفسي والاجتماعي والاقتصادي، وتكرار غياب أحد الوالدين، وانشغال الأم بوظيفة، والفقر، والحرمان.
- وجود صعوبات في الطفولة المتأخرة، أو إعاقات مرئية بسبب وجود العناد.

## أساليب التنظف على المشكلة:

تم مساعدة هؤلاء الأطفال (العناديين) من خلال العلاج النفسي، مع إسناد الوالدين مهارات وطرق التعامل اللازمة مع الأطفال:

- ١- العقاب أثناء وقوع العناد مباشرة بشرط معرفة نوع العقاب الذي يجدي مع الطفل بالذات؛ لأن نوع العقاب يختلف في تأثيره من طفل لآخر، فالعقاب بالحرمان أو عدم الخروج أو عدم ممارسته أشياء محببة قد تعطى شراً عند طفل ولا تجدي مع طفل آخر، والمهم عدم تأجيل العقاب حال وقوع العناد وتكون نقطة البداية تأجيل الحوار ولو للحظات، يراجع الطرفان فيها موقعهما ويستأنف الحوار بعد ذلك بأسلوب يكون فيه الإنعاش جيد الموقف ولا يجوز أن ينقطع الحوار أو يؤول إلى وقت لاحق حتى لا

- تتعمد معه الفاقة المرجوة، ولكن من غير المذهب صرب الطفل  
أو بعته بالنظر جارحة؛ لأن ذلك يؤثر على شخصيته ونموها.
- ٢- معاملة العنيد ليست بالأمر السهل؛ لأنها تتطلب الحكمة والعصر  
وعدم اليأس والاستسلام للأمر الواقع، بحجة أن الطفل عنيد
- ٣- عدم اللجوء إلى القول بأن الطفل عنيد لأنه أو مقارنته بأطفال  
آخرين يقولنا أنهم ليسوا صوبين مثله.
- ٤- معرفة الوالدين طبيعة كل المراحل التي يمر بها الطفل،  
وخصائصها ومتطلباتها واحتياجات كل مرحلة، بمعنى أنه يجب  
على الوالدين أن يكونا على بصيرة في تربية أطفالهم، فيلبسني  
لهما أن ينظرا نظرة شاملة لحياة أطفالهم.
- ٥- عدم صياغة طلباتنا من الطفل بطريقة تشعره بأننا نتوقع منه  
الرفض، لأن ذلك يفتح أمامه الطريق لعدم الاستجابة والعناد.
- ٦- البعد عن إرغام الطفل على الطاعة واللجوء إلى دفعه المعاملة  
والمرونة في الموقف، فالعناد البسيط يمكن أن نخضع الطرف  
عنه ونستجيب فيه لما يريد هذا الطفل مادام تحقيق رغبته لن  
تؤدي بضرر وما دامت هذه الرغبة في الحدود المقبولة.
- ٧- تثبيت على المبدأ عند التعامل مع الطفل، وهذا يعني أن يكون  
هناك اتفاق بين الأب والأم - أي الأسرة - مسبقاً على ما هو  
مسموح به للطفل، كذلك لا ندعه يقل شيئاً يرفضه الأب أو  
ترفض الأم.
- ٨- إدخال روتين معين حياة الطفل، يقلل من حدة المواقف التي  
يحدث فيها الصدام بينكما، مثل تحديد مواعيد الطعام والاستحمام  
والنوم ... إلخ. ويجب أن يسمح للطفل بساحة من الحرية  
لاتخاذ القرارات الخاصة به، وذلك لكي يعرف أنه قادر تكوين



رأى واتخذ قرارات خاصة به وهذا يمثل جانب مهم في نمو شخصيته.

٩- ليس بالضرورة أن يكون الأبوين متساهلين مع الطفل أكثر من اللازم أو جافين أكثر من اللازم، فالمبالغة في كلتا الحالتين ستؤدي إلى نتائج غير إيجابية، إذا قبل كل ما يريد الطفل دائماً بالرغص ودون إعطائه فرصة لتحديد قراره، سيؤدي ذلك إلى عدم قدرته على اتخاذ أي قرار أو تكوين رأي خاص به. أما إذا لم يوجه الأبوين طفلهما وتركاه يفعل ما يريد بصلة دقيقة ستكون نتيجة طفلاً متعلقاً ليس لكلام أبويه أي تأثير عليه.

#### ملاحظة:

وهناك من الاضطرابات الذهنية مثل: (الفصام - الهوس - الاضطراب) ما تبدو فيها مظاهر العناد. وهذا يكون العناد عرض من الأعراض المصاحبة لهذه الأمراض وليس مشكلة مستقلة.

#### ويمساعد أيضاً في العلاج أن نعرف لماذا يعاند الأطفال؟

العناد من اضطرابات السلوك الشائعة عند الأطفال، وجميع الأطفال يمرون في إحدى مراحل النمو لفترة وجيزة بسلوك العناد، ومن الممكن أن يبقى هذا السلوك ثابتاً لدى بعض الأطفال، وعادة يعاند الطفل أمه لأنه يريد أن يثبت قناعاتها لتحقيق رغبة محبة مثل أن تشتري له لعبة ماء أو يصبر على أن يرتدى كمد الأتوفا عنذا في واقته. وهناك بعض الأطفال يعاند نفسه أيضاً خاصة إذا غضب من أمه، وخاصة حينما تطلب منه تناول الطعام، يقوم بالرغص ويصر على عدم تناول وجبته بالرغم من أنه يتضور جوعاً، ولكنه يتنازل عن طغاه إذا تجاهلت الأم سلوكه وتركته على راحته.

## ما هي أسباب عند الأطفال؟

ملوك العناد هو عبارة عن ردود فعل من الطفل إذا أصرت الأم على تنفيذ الطفل لأمر من الأوامر، كأن تطلب من الطفل أن يلبس ملابس ثقيلة خوفاً عليه من البرد، وفي الوقت الذي يريد فيه أن يتحرك ويجري مما يعرقل حركته، ولذلك يصر على عدم طاعة أوامرها.

ولحياناً يلجأ الطفل إلى الإصرار على لبس ملابس معينة هو الذي يختارها وليس والدته لأنه يريد التشبه بأبيه مثلاً أو أخ كبير، أي أنه يريد تأكيد ذاته وأنه شخص مستقل وله رأى مخالف لرأى أمه وأبيه. ويرفض الطفل أي لهجة جافة من قبل والديه وخاصةً لهجة الأم، ويتقبل الأسلوب اللطيف، والرجاء الحار لتتبع ما يطلب منه، أما إصرار الأم بقوة على تنفيذ الأوامر يجعل الطفل يلجأ إلى العناد والإصرار على ما يريد هو وليس ما يطلب منه.

**عزيزتي الأم :** وبعد أن عرفتني السبب الذي يجعل الطفل يعاند لابد أن نضعي في اعتبارك أنه بإمكانك التعامل على هذه المشكلة في حال معرفتك لبعض الصفات حتى نعرف إذا كان طفلك يطبق عليه صفة العناد الشديد، لذا عليك الإجابة عن هذه التساؤلات أولاً:

١- هل يفقد طفلك ثوابه ويتمكر مزاجه بسهولة ؟

٢- هل هو دائماً يجادل الآخرين بحدّة ؟

٣- هل يعتمد مضايقة الآخرين بتصرفاته ؟

٤- هل يتحدى الأوامر في أغلب الأوقات ؟

٥- هل يلوم الآخرين (أخوته) فيما وقع هو فيه من أخطاء ؟

٦- هل يصر بشدة على الانتقام ؟

وعند محاولة مساعدة الطفل بل أن يكون طفلاً عادياً وغير عنيد يجب عليك أن تتكلمي على بعض المهارات في كيفية التعامل مع الطفل العنيد لكي يتخلص من عذابه.

عزيزتي الأم : التكرير يتطلب منك أن تقومى بالآتي:

- ١- يجب أن تحرصي على جذب انتباه الطفل كلى تنسمي له شيئاً يحبه مثل لعبة صغيرة أو قطعة حلوى، ثم تمدى له الأمر بأسلوب لطيف.
- ٢- عليك بتقديم الأمر له بهدوء ولطف وبدون تشدد أو تسلط وقومي بالزيت على كتفه أو تحتضيه بحمل، ثم اطلبي برجاه القيام ببعض الأعمال التي تريدين منه أن يقوم بها.
- ٣- تجسبي دقماً إعطاء أوامر كثيرة في نفس الوقت.
- ٤- يجب أن تنتهي في إعطاء أمر واحد لمرة واحدة دون تردد، أي ألا تأمر بشئ ثم تنهى عنه بعد ذلك.
- ٥- يجب إعطاء الأوامر لعمل شئ يعود على الطفل بفائدة أي أن يقوم بعمل شئ لنفسه وليس القيام بعمل شئ للآخرين، أي تجنبي أن تقول للطفل أن يمسح كاساً من الماء لأخته مثلاً.
- ٦- يجب مكافأة الطفل بلعبة صغيرة أو حلوى يحبها في كل مرة يطيع فيها أوامرك.
- ٧- تجنبي اللجوء إلى العقاب اللسني أو البدني كوسيلة لتعديل سلوك الحفاد عند المنزل.
- ٨- يجب عليك متابعة الطفل بأسلوب لطيف وبعيداً عن السيطرة، ومزاوله عما إذا نفذ الأمر أم لا، مثلاً يجب عليك أن تتابعه في حالة طلبك منه أداء الواجب المدرسي.





## الفصل العاشر

### مشكلة الغيرة عند الأطفال

الغيرة هي حالة انفعالية يشعر بها الشخص، ويحاول إخفاءها، لا تظهر إلا من خلال أفعال سلوكية يقوم بها .. وهي مزيج من الإحسان بالفضل والتعامل الحصب .. وتعد الغيرة أحد المشاعر الطبيعية الموجودة عند الإنسان كالحب ، ولذلك يجب على الوالدين تقبل تلك حقيقة واقعة، وفي نفس الوقت لا تسمح بزيادتها ، فالتقليل من الغيرة حافز على المنافسة والتفوق ، أما الكثير فإنه مصر لشخصية ونمو الطفل، ومن آثار الغيرة لدى الأطفال ظهور السلوك العدواني ، والأكلية ، والتفد ، والثورة ، ومن ناحية أخرى يتسم السلوك بالانطواء وعدم المشاركة .. وجميع هذه المظاهر تمثل لشعور بالتقص.

#### كيف يظهر شعور الغيرة على الطفل؟

تظهر الغيرة بأسلوب تعويضي مصطنع، حيث يحفي الطفل مشاعره الحقيقية ويقوم بدور الممثل نحو أخيه المولود الجديد الذي يأخذ في ضمه وتقبيله ولكنه في حقيقة الأمر يود قرصه أو ضربه ، ومن جانب آخر تبدو الغيرة والفضة بسلوك عدواني موجه للصغير، كذلك يعتمد الطفل على جذب الأنظار إليه ، ويحول كراهيته لأخيه التي توجه لاهتمام بالصغير وليس له ، فيبدأ هنا في الانقلم ، ويظهر في المرض أو البكاء أو الحاد والسلبية.

ومن أحد مظاهر جذب الاهتمام هو نكر من الطفل إلى أمهات سلوكية طفولية سابقة، مثل العودة إلى شرب الحليب من الزجاجات، والوقوف على سرير الطفل، والتبول القليل في الفراش، والتحدث بأسلوب طفلي،

ومصر الإصبع، والاتصاف بالأم، والبقاء في حصنها كلما حاولت حصل  
قصير.

### أنواع الغيرة:

- الغيرة من المولود الجديد . وخاصة إذا توجهت الأم برعايتها  
واهتمامها لتثديد للصغير وأهملت الطفل الكبير.

- المقارنة بين الأخوة . المقارنة التي تقوم على أساس الذكاء أو  
التحصيل الدراسي أو التفوق أو الجمال أو البنية القوية، فإذا ما  
أحق أحد الأطفال لا يجب مقارنته بأخيه المتفوق لأن ذلك يزعج  
الغيرة في صورة مقرونة بالقيمة والحد.

- الغيرة من الأطفال المعاقين جسدياً : تظهر الغيرة عند الطفل  
المعاق لأنه يشعر بالحرمان بما يستمتع به أخته من بنية سليمة ،  
ويعمل الأهل على ريادة وتنمية هذه الغيرة إذا لم يعرفوا كيفية  
التعامل مع الطفل المعاق.

- العقاب الجسدي . عقاب الطفل جسدياً بالشرب إذا أظهر غيرة  
نحو أخيه يزيد لديه مشاعر الغيرة السلبية وغني تظهر على شكل  
هذه نحوه.

- عدم السماح للأهل بإبداء مشاعر الحسب أو الغيرة : عدم السماح  
الأهل للطفل بإظهار مشاعر الغيرة على نحو سليم يساهم في  
كبت هذه المشاعر مما يعزز لدى الطفل الإحساس بأنه مبعوض  
وغير مرغوب فيه فيزداد لديه الإحباط وعدم الثقة بالآخر.

- تحميل الطفل الأكبر مسئوليات تفوق طاقته : تحميل الطفل الأكبر  
مسئوليات تتجاوز قدرته واستمداده الطبيعي . كأن يطلب منه  
أن يكون هو الكبير وهو القنوة ولومه دائماً على تصرفات  
الطفولة ، مما يدفعه إلى الرجوع إلى تصرفات لا تتناسب مع

عمره. ويلجأ إلى النكوص أي يعود إلى تصرفات تشبه أحبه مثل  
 القبول الثلاثي والجلوس في حضن أمه على حطى بهمن  
 الإمتيازات التي يحظى بها الصغير.  
 - الأثنية : ارتباط العيرة بالأثنية ، أي كلما زاد الإحساس بالأثنية ،  
 تولدت العيرة عند الطفل.

- عيرة الأح الأصغر من الأكبر منا . تظهر العيرة من الصغير  
 نحو الكبير وذلك عندما يهتم الولدين بالإن الأكبر وخاصة إذا  
 أعمل الولدين الصغير ، وهناك أخطاء تبدو شائعة لدى بعض  
 الأسر ، وهي تخصيص لهذا الصغير كل ما سبق أن استعمله  
 الكبير من ملابس وألعاب ولحذية وكتب .. إلخ . لذا يشعر  
 الصغير بالذونية وبأنه مهمل من قبل والديه حيث أنه ليست لديه  
 خصوصية فتشتمل غيرته ويهدى عذقه نحو الأخ الأكبر.

#### الوسائل السلبية للتعبير عن الغيرة:

- ١- بالمصراخ والمهث بأعراض الآخرين أو سرقتها أو كسرها.
- ٢- بالاعتداء الجسدي بالضرب أو القرم.
- ٣- بالإزعاج وإلقاء قنصم وإلقاء للرحلة.
- ٤- عندما يتقدم الطفل بالعمر (بعد العاشرة) تأخذ العيرة شكل  
 التنجس والوشاية والإيقاع بالآخرين.
- ٥- وتظهر العيرة عند الأطفال الصغار بالقول بتصنع الحب الزائد  
 نحو الطفل الجديد وذلك لإحفاء مشاعر العيرة الخفية. وإذا  
 اتبعت الفرصة للطفل الصغير حتى يقوم بإذاء أمه بالضرب أو  
 بالعض.

#### تعديل سلوك العيرة عند الطفل:

ينبغي إتباع الأساليب التالية:

- ١- المساواة بين الأخوة ، وحسن المعاملة ، وعدم التذليل لرائد.

- ٢- هدوء الأجواء الأسرية والابتعاد عن المشاكل والخلافات.
- ٣- مراعاة مبدأ العروق بين الأطفال وتقدير كل طفل على حدة وعدم المقارنة أو المقاسمة بين أح وآخر.
- ٤- عدم إتاحة الفرصة للطفل بالتعلق الشديد بهما، وترك الملائكة بالطفل طيبة جدا وعادية وغير مبالغ فيها.





## الفصل الحادي عشر

### مشكلة العنوان

يمكن أن يكون العدوان نوع من الدفاع عن النفس وهذا شيء طبيعي، ولكن حين يتحول هذا النوع من الدفاع إلى نوع من الأذى يتحول إلى ما نسميه بالعدوانية ، وهذا الشيء ليس مرتبطاً بالمرء إذ يمكن أن يحدث في أي مرحلة عمرية.

العدول . ظاهرة علة بين البشر يمارسها الأفراد بأساليب مختلفة ومتنوعة وتأخذ صوراً عديدة مثل التنافس في العمل وفي التجارة وفي التحصيل المدرسي بل وفي اللعب كما يتخذ العدوان صوراً أخرى مثل التمييز بالملء أو العدوان البهلي وقد يتخذ العدول صوراً الإهلال أو الحرق أو الإكلاف لما يحب البشر.

فالأفراد يتصارعون والمائلات أو القليل تعدي على جارها والدول تتصارع فيما بينها فالعدول البشري حقيقة قائمة عرفه الإنسان منذ الأزل وأول عدول وقع في حياة البشر هو عدول ابن آدم قابيل على أخيه هابيل قال تعالى: ﴿ فَطَوَّعَتْ لَهُ نَفْسُهُ قَتْلَ أَخِيهِ فَفَتَنَهُ ﴾ .

#### تعريف العدوان:

\* العدوان سلوك يقصد به التعدي إيذاء الآخرين وقد عرف من قبل الحدود من علماء النفس وتطلق صفة العدوان على أشكال محددة من السلوك (كالسرب والاصم) أو على أشكال معينة من الحوادث الاجتماعية أو كليهما معا أو على الظواهر المرافقة للحوادث الاجتماعية (كالنصب والكره) أو على مضامين دلالية (كالفريضة الدافع)

• الحدوث: يشير الملوك الحدوثي إلى أنواع الملوك التي تستهدف  
إيذاء الآخرين أو تسبب القلق عندهم.

• هو استخدام القوة للإضرار وإيقاع الأذى بالأشخاص والممتلكات  
على المستوى الواسع يشير المفهوم إلى القوة المستخدمة  
للإضرار وعلى المستوى الأخلاقي يشير إلى استخدام قوة غير  
مقبولة لإيقاع الأذى بالأشخاص والممتلكات

• يوصف الطفل المنحرف (الحدوثي) بأنه يتسم بالعنف أنه غير  
سعيد وضعيف الإحساس والمشاكسة يرفض التسليم والقداحة  
يحدث هذا الملوك في معظم الأحيان بسبب سوء التربية  
الضالة والفتنة بين الأبناء بدلا واحد أو تجنب كل احتياجاته  
ويعمل الآخر بصراحة وتتجاهل احتياجاته ومن الملوك أ يبدأ  
بعد ولادة مولود جديد ويعبر الطفل عن استيائه من تلك الفتنة.

### أشكال الحدوث :

يتخذ الحدوث بين الأطفال أشكالا عديدة، فقد يدافع الطفل عن نفسه  
عد حدوث أحد أقرانه، أو يعاركه الآخرين باستمرار لكي يسيطر على  
أقرانه، أو يقوم بتسلطه بعض أثاث البيت عند الغضب، ولا يستطيع  
السيطرة على نفسه.

ويشير ريتا موهج في كتابها "ولادنا من الولادة حتى المراهقة" إلى  
تلك المشكلة فتقول: ابتداء من العام الأول، نلاحظ أن الحدوث من الأطفال  
يحدثون إلى العنف من وقت إلى آخر، وقد تكون الحدوثية وظهيرة عندما  
يرغب الطفل في شيء ما بشدة، فيصرخ أو يدفع أو يعتدي على أي إنسان  
أو شيء ينفذ في طريقه. وقد تكون الحدوثية متسعة عندما يضرب الطفل  
طفلا آخر بهدف الأذى.

عد حوالي عمر أربع سنوات، تحف الحدوثية الطبيعية بشكل  
ملحوظ مع تطور الخبرات الفكرية والنفق عند الطفل، بينما تزداد الحدوثية

المتعمدة بين أربع وسبع سنوات، علماً بأن نسبة حدوث العدوانية خلال احتكاكات الأطفال قليلة مقارنة بنسبة الهفوات الإيجابية التي تحصل بينهم.

### أنماط العدوانية

عدوان نفسي - عدوان جسدي - عدوان لفظي :

العدوان النفسي يصبح الطفل يتمنى الشر من لدنل (حقد داخلي) مثلاً إذا وقع أخوه وتآذى يقول له أكرهك بدلاً من أن يشق عليه مثلاً.

مظاهر السلوك العدواني:

أ- السلوك العدواني:

السلوك العدواني سلوك يحمل الضرر إلى كائنات أخرى سواء الإنسان أو الحيوان فالطفل قد يؤدي طعناً أحر يلزع لحيته من يديه وقد يفعل ذلك في مشاجرة حول ادعاء حق ملكية شيء ما وقد يفعل الشيء نفسه إذا طأبت المعلمة أو تلزع جميع اللعب من الأطفال وتوسع في مكان آخر. وينتقل ضمن السلوك العدواني الذي يتضمن الإضرار الجسدي الأطفال التي تتدخل في أي سلوك مشروع يقوم به الآخرون مثل: استخدام السبب أو المنع أو الإكراه بالتهديد. ومن المواقف الخاصة التي يستتار فيها السلوك العدواني:

- النزاع حول ملكية شيء ما أو حول الحقيقة في مكان ما.
- المطالبة باستبعاد طفل آخر من جماعة اللعب أو جماعة الرفاق.
- الاختلاف بسبب تصادم الرغبات حول الأدوات التي يقوم بها الأطفال أو حول التطلعات التي تحكم العمل أو التي تحكم اللعب بينهم.

- التمسك بحق التفوق على الآخرين من يتصدر فقد يصير لكثير من طلل على التصدير.
- الاختلاف حول تنظيم العمل في المجموعة والتشدد في تطبيق قوانين الحضارة.
- العقاب القاسي من أجل الاتساق مع النظام الكسب أو الخسار المطلوبة بشئ لئلا.

كما أن هناك موقف تتضمن الإزعاج المتكرر جسمياً وبدنياً وهما يحدث الاشتباك البدني مع العريم في تصارع أو المسك بإحكام وجذب لشعر أحياناً والتمسك بالزمل أو القرب. وهناك موقف يظهر فيها العدوان أثناء اللعب على هيئة تعرض بدني كالإمساك من حول الرقبة والرمي بحف إلى الأرض أو الإكراه على القيام بعمل ما تحت وطأ التهديد أو حجز الحصى ضد رغبته في مكان معين.

#### ب- المشاعر العدائية:

وإذا كان العدوان الصريح يأخذ أشكال ظاهرة تتمثل في الاعتداء البدني أو الاعتداء اللفظي أو بالتفريب أو بالمشاكسة والعبادة ومخالفة الأوامر والعصيان والمقاومة فإن المشاعر العدائية أو العدوانية تتخذ شكل العدوان المضمر غير الصريح مثل الحسد الحرة والاستياء كما تتخذ شكل العدوان الرمزي الذي يمارس فيه سلوك يرمز إلى احتقار الآخرين أو توجيه الانتباه إلى إهانة تلحق بهم أو الامتناع عن النظر إلى الشخص وحسن الرغبة في مباراته بالسلام أو رد السلام عليه.

وقد حرص القرآن الكريم للأشكال التي تتخذها المشاعر العدائية منها:

- قال تعالى: ﴿ زَيْنَ لِلَّذِينَ كَفَرُوا الْحَيَاةَ الدُّنْيَا وَيَسْكُرُونَ مِنْ لَذْنِ أَمْوَالِهِمْ يُدْرِكُونَ إِلَى الْحَدِّ بِالنَّهْمِ وَالسَّيْرِ. ﴾

- قال تعالى: ﴿إِنَّ الْقَوْمَ لَمَكْذِبُونَ وَكَافِرُونَ﴾ وَكَافَرُوا بِقَسْوَتِنِي فَلَا تُشْمِتُ بِيَ الْأَعْدَاءَ ﴿تشير إلى العدوان بالمشاة.
- قال تعالى: ﴿إِذْ قَالُوا لَنُؤْمِنَنَّ وَلَنَكُونُ لَهُنَّ إِلَى آيَاتِنَا مِنَّا وَتَكُنْ عَصِيَّةً﴾ تشير إلى العدوان الحفي ممثلاً في الغيرة.

ج- العدوان تجاه الذات:

للملوك العدواني لا يتجه بالضرورة نحو العبرة فقط يتجه نحو الذات أيضاً ممثلاً في نواح بدنية وقد أشار القرآن الكريم إلى ذلك حين قال تعالى: ﴿وَإِذَا لَقَوْكُمْ قَالُوا آمَنَّا وَإِذَا خَلَوْا فَخَسِبُوا فَظَلَمَ الْأَقْسَلَ مِنْ الْغَيْظِ﴾، وقال أيضاً: ﴿وَلَقَدْ فِي قُلُوبِهِمُ الرَّعْبُ يُخْرِبُونَ بُيُوتَهُمْ بِأَيْدِيهِمْ﴾.

أسباب العدوان لدى الأطفال:

- الاضطراب أو المرض النفسي أو الشعور بالنقص، فلهذا الطفل " إلى الانتقام أو كسر ما يقع تحت يديه، ونسلك بأسلوب لا شعوري، يشعر باللذة والنشوة للانتقام من حوله.
- الشعور بالذنب أو عدم التوفيق في الدراسة، خاصة إذا عجز أحد بذلك، فلهذا إلى تمزيق كتبه أو إتلاف ملابسه أو الاعتداء بالضرب أو السرقة تجاه المتفوق دراسياً.
- قسوة الرائدة من والدين أو أحدهما مما ينتج عنها الرغبة في الانتقام، خصوصاً عندما يحدث ذلك من روح الأم، أو روعة الأب، بعد وقوع الطلاق أو وفاة أحد والدين.
- التقليد والتقليد. بمعنى أن الأم حتى تعاقب الطفل فلا تصاحب القلب بكلمات تجعل الطفل يكتبه إليها فيطبعها ككلمة أنت مودى أو أنت ضحيت أو أنت مزعج فهذه الكلمات تعطيه الصفة وترسخها في ذهنه فهو يقوم حينها بالتقليد ويستعمل هذه

تصعدت في تعامله مع غيره لأنه يشعر في ذاته أنه هو هكذا  
يستمر في صليبة الإيذاء والعدوانية.

- وقد تؤدي العقلة دوراً رئيسياً في تطوير العدوانية عند الطفل،  
فعندما يهدد للوالد الطفل وينتقله ويضربه يؤدي ذلك إلى  
رفضه إطاعة أوامرهما، ويأثر في رفضه هذا حتى يعودوا  
ويستجيبا لمطالبه.

- غريزة المقاتلة: فالله خلق لكل صفة ضد لها (الكرم-البخل)  
(المسلم-العدوانية) وهكذا كل التناقضات موجودة فينا لهذه غريزة  
موجودة لديه منذ الصغر (وهذيان النجدون).

- محاولة الابن الأكبر فرض سيطرته على الأصغر واستيلائه  
على ممتلكاته فيؤدي بالصغير إلى العدوانية.

- محاولة الولد فرض سيطرته على أخته واستيلائه على ممتلكاته،  
والأسف نجد بعض الآباء يشجعون على ذلك فيؤدي بالبلت إلى  
العدوانية.

- كبت الأطفال وعدم إشباع رغبتهم، وكذلك حرمانهم من اكتساب  
خيرات وتجارب جديدة باللعب والفك والتركيب وغيرها، فيؤدي  
بهم ذلك إلى العدوانية لتفريغ ما لديهم من كبت.

- التناقضات التي تسجد للعنف وتحبذ التنافس تؤثر على دعم سلوك  
العدوان لدى الأطفال.

- مشاهدة العنف بالتلفزيون أو من خلال أية وسيلة أخرى تشجع  
الأولاد على التنصرف مشاهدة العنف بالتلفزيون أو من خلال أية  
وسيلة أخرى تشجع الأولاد على التنصرف العدواني، وقد أشارت  
إحدى الدراسات إلى أن برامج الرسوم المتحركة المخصصة

للأطفال تحتوي على أعلى نسبة من مشاهد العنف مقارنة بأي برنامج آخرى.

وقد أُنصح من دراسة أجريت على أطفال في التاسعة من أعمارهم لمعرفة مقدار شعفهم بالأفلام المرعبة، أن الذين كانوا من المولعين بمشاهدة ذلك النوع من الأفلام قد أصبحوا بعد عشرة أعوام ممن يتصفون بالميول العدوانية

• العقاب الجسدي للطفل: لا تعاقبي طفلك بالعصا ولا تضربي أحد من أخوته بعنف لأنه سيطبقك تشدد العدوانية.

**أساليب تعديل المملوك العدوانى عند الأطفال:**

**نور المربون إزاء المملوك العدوانى:**

يجب ملاحظة أن أي إرباط في عقاب العدوان قد يؤدي إلى زيادة الدافع إلى العدوان كما أن الإرباط في التسامح مع العدوان الطفل قد يكون نوعا من الإثابة التي تؤدي إلى زيادة تكرار العدوان.  
**التغلب من العدوان:**

تؤكد نظرية التنعيس على أن العدوان يدفع إلى عدم الكائن الحي وبنون إعادة تنظيم هذا الأمر تصيب الطاقات ويظهر الانفجار العنيف وعند ذلك يمكن أن يتعامل ذلك السلوك المضاد للمجتمع والفرد معا.

**العلاج الجماعي:**

يعتبر العلاج الجماعي لمثل هؤلاء الأطفال أفضل وسيلة ويعطى نتائج أفضل من العلاج الفردي فالعلاقات في النوع الأول لا تكون وثيقة كما هو الحال في النوع الثاني وكذلك في الضغوط المتنوعة من أعضاء الجماعة والتدخل من جانب المعالج يساعد هؤلاء الأطفال في أن يحققوا

صبط النفس ويجب أن يحدد مدد البداية معنى ومصدر عدوان الطفل قبل اجتيزه للعلاج الجماعي.

توفير جو غير متساهل:

يؤكد باكر سور على أن التربي يميل إلى تعزيز وإثابة السلوك المترفع ويماقب على السلوك غير اللائق والطفل في حاجة إلى الحصول على ثقل الكبار ومن ثم ينعذ ما يرضوهم.

الحد من النمذج العدوانية:

ونماذج العدوان ليست فقط فيما تمارسه المشرقة وسط الأطفال بل يجب أيضا تقليل عدد نماذج العدوان في كتبهم وأفلامهم وقصصهم التي تقدم لهم ومحاولة توفير بدائل تشجع على أتماط السلوك المقبول اجتماعيا فإن موقف الأباء والأمهات أمام الأنكفات الإعلامية التي تتصرف عن رسالتها وتكر نصية المجتمع بهطئ وإن هذا الموقف هو الذي يحدد من تأثير الطفل بهذا الأنكفاء.

❖ إعطاء الطفل فرصة للتعرف على ما حوله تحت إشراف الأباء والمعلمين، بحيث لا يضر الطفل بنفسه أو غيره. فقد يكون السبب في العدوانية ضد الطفل هو عدم إشباع بعض الحاجات الأساسية له، كالتلبية رغبة الطفل في اللعب بالماء - تحت رقابتنا - وعدم منعه من ذلك بسبب ما ينتج عنه من بلاء لملايسه.

❖ وكذلك تقديم ورق أو جرافد قديمة أو قطعة من القماش مع مقص ليتململ الطفل كيف يتقن مع مراعاة ألا يجرب وحده فيما نحرم على عدم إتلافه، وبحيث لا يضر بنفسه فيخرج أصابعه، كما يجب أن تقلل الأكراج التي لا نريده أن يحدث بها، وكذلك إبعاد الأشياء القشنة بعيدا عنه مع إمداده دائما بالمعاب الفك والتركيب كالمكعبات.

❖ عدم مقارنة الطفل بغيره وعدم توبيخه بنبذ لركبه أو خطأ وقع فيه أو تأخره الدراسي أو غير ذلك.



❖ اختلاط الطفل مع أقرانه في مثل سنه بعيد كثيراً في العلاج أو تقادي الحدائق.

❖ إشعار الطفل بذقه وتقديره وإكسابه الثقة بنفسه، وإشعاره بالمسؤولية تجاه إخوته، وإعطائه أشياء ليهديهم لهم بدل أن يأخذ منهم، وتعويدته مشاركتهم في لعبهم مع توجيهه بعدم تسلطه عليهم.

❖ السماح للطفل بأن يمسك ولا يكسب، وأن يجلب عن أسنائه بموضوعية تناسب سنه وعقله، ولا يعاقب أمام أحد لاسيما إخوته وأصدقائه.

❖ لحماية الأولاد من التأثير السلبي للتلفزيون لابد من الإشراف على محتوى البرامج التي يشاهدها الطفل، وتشجيعه على مشاهدة برامج ذات محتوى إيجابي بدلاً من البرامج التي تتميز بالعنف حتى وإن كانت رسومًا متحركة:

❖ حرص التوازن بين الحفاظ والنفاع عن النفس بطريقة صلبة فإذا اعتدى طفل على أخوه يجب أخذ حق الطفل الآخر بطريقة صبر مؤذية ولا نقولي له أنه أخوك صغير ولا يلهم وإنما أعطيه حقه ولو تكلمت أنت بالتيهة عن أخوه الصغير بطريقة التمثيل وأن نقولي عنه أنا أسف يا أخي أن أكرر ذلك مرة أخرى وجعلته يقله ويمسحه بالمعنف.

❖ عدم عرض الأفلام الدوائية أمام الطفل سواء كرتونية أو غيرها من الأفلام ويجب أن نريه أشياء حلقة ومريحة للنفس.

نصائح للآباء والمربين تجاه العدوان عند الأطفال:

- احترام ممتلكات الطفل الخاصة من اللعب والألعاب ولا نأخذ منها شيئاً دون إذنه وردها إليه حين يطلبها منك ولا نأخذ في الاستجابة برد هذه اللعب.

- إذا وجدت أن الطفل يرتكب مخالفة ما كُنْ يحاول الوصول إلى إحدى الخزائن المرتفعة بالمعلق على الكرسي أو المناضد.
- أو الجدران هوججه برفق وأخبره ما يعرض نفسه له من أخطار وما قد ينتج عن محاولته من إضرار بالتحف أو الأثاث.
- لا تترك الفرصة لطفل يشعر بأنك تسلك بطريقة عدوانية إزاءه فلا تترك الغضب يستبد بك إزاء تصرفاته فلا تسبه ولا تمتد يدك إليه بالعقاب البدني ولا تأخذ ما بيده غصبا حتى لو كان شيئا يخصك.
- تصالح مع طفلك واستجب لطلباته التي لا تكلفه الكثير فقد يسألك هل أنت بحاجة إلى ورقة معينة أو قلم أو ممحاة أو صندوق ولسوف يفرح للطفل كثيرا عندما يجد منك التسامح.
- احذر بين الأحرار في المعاملة ولا تترك فرصة لكي يشعر أحدهم بأنه يعامل معاملة أنثى من غيره وإذا اختصصت لأحدهم بطرية، فأعط الآخرين مثلاً أو ما يوزيها حتى لا تترك الفرصة لتولد المشاعر العدوانية لديهم.
- تجلب إثارة أو مناقشة الحقائق المعاكسة أمام طفلك وناقش تلك الأمور بهدوء مع الطرف الآخر بعيداً عن مسمع ومراى الأطفال.
- وفر لطفلك الفرصة للتعبير عن مشاعره العدوانية المكبوتة من إشراكه في الأنشطة الرياضية الجماعية ولا تقف عقبة دائماً في منحه من ممارسة نشاطه المفضل الحر.



## الفصل الثاني عشر

### مشكلة التوحد Autism

إن مصطلح (Autism) هي كلمة إنكليزية من أصل إغريقي، ومشتقة من الجذر اليوناني (Autos) وتعني النفس أو الذات. أول من استخدم هذا المصطلح الطبيب النفسي كافر Kanner عام (١٩٤٣) كما استخدمت مصطلحات أخرى كالانصراف الذوي أو ذاتي للتركيب، وذهاب الطفل ، نمو الأنا القسري (غير السوي). أما علمة الناس فقد يطلقون عليهم الأطفال القسريون أو القديريون أو الأفراد القديريون.

وقد كان لأحد الأشخاصيين النفسيين الأمريكيين هو بيرنارد ريملاند ( Benard Rimland ) دور كبير في الاهتمام بالتوحد لما يمتلك إضافة إلى تخصصه حالة من الاستمرار بالمشكلة حيث كان له طفل يعاني من هذه الحالة ، فكثرت له إسهامات كبيرة في هذا الجانب.

بعد التوحد من حالات الإضطرابات الشديدة ، وهي حالات يتعرض لها الذكور أكثر من الإناث ، تظهر هذه الحالة بشكل عام قبل السنة الثالثة من العمر، ولكنها صعبة التشخيص من قبل الأمهات والآباء إلا بعد مخبر سائين أو أكثر أحياناً.

#### تعريف التوحد :

إن القواسم المشتركة بين المهتمين حالياً في التوحد أكثر من الاختلاف بالرغم من أنه لا يوجد اتفاق كامل بين المهتمين على سبب بدنه للتوحد. أمثلاً يشير كوهين وكوبارولو (conhen and coparula) إلى أن الأم تلاحظ ذبول الطفل وعدم لفتباهه، وعدم ارتباطه بين يديها، وعدم توجيه نظره إليها عندما تقوم بإرضاعه ، ومن خلال بكائه المستمر بدون سبب.



لما روتتر (rutter) الذي قلم به مراجعة الأديب المتعلق بالتوحد فتوصل إلى ثلاث خصائص رئيسية لحالات التوحد هي:

١- إصافة في العلاقات الاجتماعية.

٢- نمو لغوي متأخر أو منحرف.

٣- سلوك طقوسي واستحوادي أو الإصرار على التماثل.

نلاحظ مما سبق أن هذا التعريف يتشبه في النقطة الأولى والثالثة مع تعديد كاتر للتوحد لكنه قد يكون على نقوض مما يتعلق بالنقطة الثانية إذ لم تذكر في تعريف كاتر، وقد تحالف نقطة الذكاء والمعرفة والخبرة التي نواشت سابقاً. إذ يمكن القول أن اللغة أولاً هي نشاط عقلي كما أن هناك علاقة وثيقة بشكل عام بين التطور اللغوي والتطور الذهني، فضلاً عن العلاقة بين اللغة والتفكير تفاعلية.

ويمكن القول أن التوحد حلقة من الأكفاء الذاتي أو التقلب حول الذات، مبهذاً عن الاستجابات الحسية والتفاعل الاجتماعي، يرافق ذلك نمطية غير عادية، تؤثر في أدائه المعرفي.

#### خصائص التوحد :

تعتمد خصائص الأفراد المصابين بالتوحد، وتختلف درجاتها وفق الأسباب التي أدت إلى ذلك. وتكاد تكون بعض الخصائص مشتركة، ولكن ليس بالضرورة أن تكون جميع الخصائص والأعراض موجودة في فرد بذاته.

ويمكن إجمال الخصائص بما يلي:

١- التقلب حول الذات دون إقامة علاقات اجتماعية إذ يتميز هؤلاء الأفراد بعدم التواصل مع الآخرين سواء تعلق باللغة المنطوقة أو غير المنطوقة أو ما يسمى باللغة غير اللفظية كالإيماءات والإشارات، والتواصل البصري، وتعبيرات الوجه والابتسامات، تلاقي الميمون وغيرها.

٢- التصور اللعوي: غالبا ما يتصف الأطفال المصابون بالتوحد بأن لعبهم لا يتناسب مع صبرهم الزمني وهي نتيجة طبيعية ترتبط ارتباطا وثيقا بالنقطة الأولى. وقد يستند من يلتقي بهم لأول مرة بأنهم بكم ثلاثة كلامهم وقصصهم الواضح في الاتصال والتفاعل الاجتماعي، وأن تكلموا فغالبا ما يرددون ما يقال دون فهم أو استماع، وقصصهم في التعبير اللغوي.

٣- يتصرفون بالسلوك النمطي إذ يميل هؤلاء الأطفال إلى التكرار دون مثل أو صام من خلال اللعب ببعض الأشياء بشكل معين، أو تحريك جزء من الجسم بشكل متكرر وملفت النظر دون ثعب، وتكون النمطية كذلك بالكلام من خلال تكرار عبارة مسموعة، ويميلون إلى استماع وبشكل متواصل لأغنية بذاتها.

٤- تظهر عليهم علامات الحزن دون أن يكون هناك عوامل بيئية تدعو لذلك، ودون أي عي ذلك. وقد يمرر عن حزنه لحافا بنوبات من الغضب، أو قد يؤدي نفسه (self abuse) كعضن نفسه، أو ضرب على الحائط وما شابه ذلك.

٥- القيلد في الإحساس بالأكم مقارنة بفكراته الآخرين، غري لحافا في اللعب فتوحد في نرف دما لكنه لا يكي وكان الحال طبيعي. وهي ترتبط بما ذكر في النقطة السابقة حيث يلجأ الأطفال المصابون بالتوحد إلى إيذاء الذات الذي قد يكون تعبيراً عن الحزن الذي يسكنهم، وقد لا يفكرون المخاطر التي يتعرضون إليها، لذلك يتطلب أن يكون تمت للنظر سواء كان في المؤسسات التعليمية أو داخل الأسرة .

٦- عدم قبول ما هو جديد أو مقاومة التغيرات المختلفة في البيئة، ولا يستجيبون إلى المثيرات الحسية الجديدة كما هو الحال باللمبة لأفراهم الآخرين.

٧- انخفاض واضح في القدرات العقلية والوظيفية مقارنة بغيرهم الآخرين، وهذا ما لمسته من خلال زيارتي الميدانية للمؤسسات التي تحتوي أطفال مصابين بالتوحد بالرغم مما ذهب إليه بعض المتخصصين مثل كانر (kanner) الذي له نصيب السبق في هذا النموذج بأنهم ذوو قدرات معرفية متوسطة، ولكن قد يكون لبعضهم أدنى استثنائياً ولغناً، فقد يؤدي بعضهم على سبيل المثال رسماً طي غاية من الروعة.

وقد لاحظت خلال الزيارات الميدانية أن هناك خلطاً بين حالات التوحد والإعاقة العقلية للمظاهر المشتركة بينهما لكن حالات التوحد ليست كحالات الإعاقة العقلية أي كون الثانية عامة بينما ليست كذلك بالنسبة لحالات التوحد.

إن الفرق بين الأطفال المعاقين عقلياً والأطفال التوحديين هي:

- أ- الأطفال المعاقون عقلياً ينتمون إلى الآخرين، وهم ليسوا لديهم وهي لاجتماعي، ولكن لا يوجد لدى الأطفال التوحديين تعلق حتى مع وجود ذكاء متوسط لديهم.
- ب- القدرة على المهام غير المعقدة وخاصة الإدراك الحركي والبصري، ومهارات التعامل موجودة لدى التوحديين، ولكنها غير موجودة لدى الأطفال المعاقين عقلياً
- ج- كمية واستخدام اللغة للتواصل تكون مناسبة لمستوى ذكاء المعاقين عقلياً ولكن لدى التوحديين يمكن أن تكون اللغة غير موجودة وإن وجدت فإنها تكون غير عادية

د - نسبة وجود العيوب الجسمية في التوحد أقل بكثير من العيوب الجسمية الموجودة في الإعاقة العقلية.

هـ - يدي الأطفال التوحديون مهارات خالصة تشمل الذكاء، الموسيقى، الفن وغيرها، وهذا لا يوجد لدى الأطفال المعالين عقليا .

ومن الخصائص التي يتصف بها التوحديون هو اضطراب الإدراك، وعدم القدرة على التمييز وعدم التركيز على الأنشطة الجماعية

٨- قلة الدافعية: أن الدافعية هي وراء كل السلوك الإنساني، ويتصف التوحديون بقلة دافعيتهم في اكتشاف البيئة التي يعيشونها أو استثمار المثيرات البيئية، كما أنه لا يستجيب للمحزات أو المكافآت كما هو الحال لأقرانهم الآخرين.

٩- الاستجابات غير الاعتيادية للمثيرات فقد يستجيب بعضهم لبعض الأصوات ويقلعون أذنها، كما قد يكون بعضهم يتصرفون بالنشاط الزائد أو كثرة الحركة، أو قد يتصرفون بالجمود وعدم الحركة، وقد تكون هذه الاستجابات غير الطبيعية من خلال الانتقاء المتطرف للمثير، فقد يركز على جزء من الشيء دون الاهتمام بالأجزاء الأخرى.

ونظراً للتقارب بين مصطلحي فصام الطويلة والتوحد الطفولي لابد من التفريق بينهما وقد وضع ماير وسلمان (merer and salman) خصائص كل منهما من خلال الجدول التالي:



جدول يوضح خصائص كل من فصام الطفولة والتوحد الطفولي

المظاهر الإنشائية	فصام الطفولة	التوحد الطفولي
البدلية	ويظهر بشكل تدريجي بين عمر سنتين إلى ١١ سنة بعد فترة نمو طبيعية	تطور تدريجي من البداية
المظاهر الشخصية والاجتماعية	اضطراب ملحوظ في النظام الغذائي، الاستجابات القسرية للتواصل، علاقات معقدة مع الآخرين	انحلال في أنماط حركات إيمائية متوالية، إصرار على التماثل (المنطقية)، انهيار في عالمه الخاص حتى عند وجوده مع الآخرين
المظاهر المعرفية والذهنية	اضطراب في التصنيفات المنطقية (التفكير والتركيب) تشبه في التوجه المكاني والزماني، متوسط مكثفي من الذكاء	فترة مكثفة عالية، ذكاء جيد، نكاه منخفض
اللغة	اضطراب في الكلام، يتم أو الكلام الغريب (غير المنتمين) في التواصل	اضطراب في الكلام، يتم أو الكلام الغريب (غير المنتمين) في التواصل، حروفه، مصداق متأخرة، وعكس اتجاه
الانفعال	غيب في الاستجابة الانشائية والاتصالات غير ملصقة ومشوكة ومتكئة	عدم الاستجابة للمثيرات للآخرين
الحركة	حركات جسدية غريبة، حركات لمطوية وتكرارية، وتنبؤ في الحركة والتأكل	تأكل الجسم والدوا، اشتغال بالإنهاء التكرارية، حركات لمطوية وتكرارية

الأمراض الحركية والجسدية	نمو جسي غير اعتيادي أو اضطراب الأمشاط الإيقاعية، للتسلط الكهربائي للدماغ (EEG) شذو، انتشار الأمراض العظمية على فسي الأمراض	عادات تتناول طعام شاذة وتفعل طعمه، للتسلط الكهربائي للدماغ (EEG) طبيعية، معدل الكلام والأمراض العظمية متغيرة
-----------------------------	---	--

### أسباب التوحد :

لم يتفق المهتمون في هذا المجال على سبب بعينه يؤدي إلى حالة التوحد وإنما تعددت وجهات النظر حول الأسباب التي تؤدي إلى التوحد، ولا يوجد دليل علمي قاطع على سبب بعينه.  
لما الأسباب التي فسرت لتوحد فهي:  
الأسباب البيولوجية:

وهي من أقدم وأشهر النظريات التي فسرت حالات التوحد التي بدأها كاتر والتي تفسر التوحد على أنه حالة من الهروب والعزلة من واقع مؤلم يعيشه الطفل نتيجة للجمود والفتور في العلاقة بين الأم وبنها، وأنه بعد علاقة مرضية لا يتخللها القبول والحب والامان، فالتنشئة الأولى هي السبب الرئيسي لحالة التوحد حسب هذه النظرية، ولا أحد ينكر ما لسرور التنشئة الأولى في تشكيل الذات، ولكن السؤال هل أن حالة التوحد هي نتيجة لهذه الظروف المعتمة التي يعيشها الطفل، وقد يثير هذا القول بعض الأفكار التي قد تسلي تبريراً لهذه النظرية كالعلاقة بين الزوج والزوجة، هل صحية أم مريضة، هل طفل يرضع أم بدون رغبة لأحدهما أو كلاهما؟ وضع الأم الصحي؟ وخاصة تلك المتعلقة بالصحة النفسية والمتعلقة؟

وعلى أية حال، فقد لاقت هذه النظرية رفضاً من قبل كثير من المهتمين في هذا الشأن فقد رد ريملاند (rimland) الذي يعد من أشهر المؤيدين لهذه النظرية بـ"مغالطات التالية:

١- من الواضح أن بعض الأطفال المتوحدين مولودون لأباء لا تنطبق عليهم لمعايير الشخصية الأبوية المتوحدة

٢- الأطفال المتوحدون من السلوكية غير اعتياديين منذ لحظة الولادة

٣- أي نسبة الإصابة للذكور بفرق الإناث بثلاث أو أربعة أضعاف، وتكاد تكون هذه النسبة ثابتة.

٤- غالباً ما يكون أخوة الأطفال المتوحدين طبيعيين إلا في بعض الحالات النادرة.

٥- جميع حالات التوأم التي ذكرت في الكتب كانت محددة بوجود . إصابات فيما بينها.

الأسباب الجينية :

وتشير هذه النظرية بأن سبب التوحد وراثي جيني، جاء ذلك من خلال دراسات الجينات الموجودة على الكروموسومات، وتلك الطرق المعروفة ذلك هو المقارنة بين التوائم المتطابقة ( Identical Twins ) والتوائم الأخوية (Fraternal Twins) حيث وجدوا أن وجود التوحد في حالات التوائم المتطابقة أكثر بكثير من التوائم الأخوية، وقد يصل في الحالة الأولى إلى درجة عالية جداً وقد يكون سبب التوحد خللاً وراثياً عند الجنين.

الأسباب العصبية:-

وهي الأسباب التي تعزو التوحد إلى الخلل في الجهاز العصبي المركزي فقد أظهرت الدراسات إلى وجود خلل دماغي عند إجراء . لتخطيط الدماغ (EEG) وقد أشار البعض إلى عدد من الفرضيات التي

بحث تشنود العصبي، فرضية ريملاند (Rimland) تقول أن التكوين المعقد في جذع الدماغ للطفل التوحدي ربما يفسل في التزويد بدرجة إثارة مناسبة. وقد افترض كل من ديمير وبارتون وديمير (Demyer, Barton and Demyer) أن مواقع التلف في القشرة الدماغية الطبقة الأكثر بعداً عن الدماغ قد تكون هي المؤولة عن الاحتلال الوظيفي اللغوي والادراكي ونظرية أخرى تقول أن الخلل في النصف الأيسر للدماغ والذي يؤدي إلى احتلال وظيفته المعرفية والخلل اللغوي.

وقد تكون إصابات الدماغ نتيجة للتسممات الكيميائية نتيجة لفضل الكبد من تنقية الدم من الترسبات الصلبة وخاصة للعناصر المعدنية الصلبة مثل الرصاص، والزنك، والرنيق، والرنيك والتي تنتقل عن طريق الدم إلى الجهاز العصبي الأمر الذي قد يسبب حالات التوحد.

الأسباب الغذائية : وقد تكون بعض الأطعمة التي تسبب الحساسية لها علاقة بأعراض التوحد ويمكن أن يكون عدم التوازن الغذائي يساعد أسباب أخرى تؤدي إلى ظهور أعراض التوحد، وهي المواد الكيميائية والمعادن الثلاثة مثل الزنك والرصاص والرنيك، أو الخلل الوظيفي في جهاز الكبد بسبب التسمم الذي يؤدي إلى عدم قدرة الكبد على تنقية السموم أو عدم التوازن في الكيمياء الحيوية في الجسم.

ويمكن أن تكون هناك أسباب أخرى تسبب حالات التوحد التي تحدث قبل ولقاء الولادة كإصابة الأم بالحصبة الألمانية وخاصة خلال الأشهر الثلاثة الأولى أو الولادة المبكرة.

إن تعدد الأسباب والمظاهر لحالات التوحد Diagnosis كما سبق أن أشرنا، وعدم وجود اختبارات دقيقة لتحديد الأسباب المتوقعة لحدوث حالات التوحد (كالبولوجية)، وتعدد أشكال التوحد إضافة إلى تشتركه بمظاهر مشتركة لحالات أخرى كالإعاقة العقلية وصعوبات التعلم، والنشاط الزائد، واضطرابات اللغة والصراع.

كل ذلك يجعل مسألة التشخيص ليس بالأمر السهل، وقد يمكن القول ببناء على الدراسة النظرية للتوحد أنه لا يسير في اتجاه الانحصار، وإنما أرى أن هناك زيادة في المصيبيات التي تؤدي إلى التوحد وهي الاضطرابات النفسية لاعتقاد الحياة الذي يمكن بشكل أو بآخر على النقص الفيزيائية، وزيادة السموم التي تؤثر في كيميائيات الجسم أو تلك التي تؤثر في عمليات جهاز الكبد أو نقص المناعة، فبعض أنواع قفذاء لا يكون طبيعياً كما هو الحال بالنسبة للأغذية التي يستخدم فيها الهرمونات التي تكبر وتسرّع النمو.

- إن التوحد بشكل أساسي ليس عرضاً وُلدًا وإنما أعراض متعددة وهي :
- الجمود العاطفي .. فلا يظهر استجابات طبيعية لفعالية كما يظهر الطفل الاعتيادي ولا يستجيب لمشاعر الآخرين بما فيهم الأم والأب.
  - استجابات شاذة غير طبيعية فهو لا يستجيب بشكل طبيعي للمثيرات البيئية الحسية، وقد يستجيب لجزء بسيط لا قيمة له فمثلاً لأحد الأطفال المتوحدين حائل زيارتي المبدئية تطلق بهل.
  - القصور الواضح في اللغة اللفظية وغير اللفظية فهو لا يتكلم ويكاد يحسبه العرد عند رؤيته لأول وهلة أنه لهما، كما لا يستجيب بلغة غير لفظية مثل الإيماءات، تلك العيون وغيرها.
  - سلوك نمطي تكراري بإثارة ذاتية غير هادئة كتحريك اليدين، والهر، والدوران حول نفسه.
  - القبول حول الذات وعدم إقامة علاقات اجتماعية.
  - قصور في التقليد.
  - اضطرابات اللغة والكلام في التطق والاضطرابات للصوت أو في ملألة الكلام.
  - حدودية الاهتمامات، وقد يكون اهتمامه متركزاً في إطار ضيق دون تغيير مع غياب الأنشطة التخيلية.

هذه هي الأعراض التي يمكن أن تشير إلى حالات التوحد، ولكن ليس بالضرورة أنه قد تجتمع جميع هذه الأعراض في فرد بذاته، كما أن هذه الأعراض قد تتباين في درجتها من فرد لآخر تبعاً للأسباب التي أدت إليها إذ لا يوجد اتفاق بين المهتمين على سبب بذاته يؤدي إلى حالات التوحد.

ويمكن القول أن جميع مقاييس التقييم التي استخدمت لا تخرج عن الأعراض التي ذكرت سابقاً .

والتي يجب أن تظهر على الطفل قبل سن الثلاثة من العمر وهي:

أولاً:

١- إعاقه نوعية في التفاعل الاجتماعي: وتظهر في اثنين مما يأتي:

١- قصور في قلعة غير النمطية ككلبي الميوس، وتعبيرات الوجه (الابتسامة أو الميوس للآخرين بما يتناسب مع وقع الحال، وضعية الجسم في الموقف الاجتماعي والذي يعكس مدى الاهتمام بالآخرين مثل الميل باتجاه الشخص المتكلم، أو إيماءات مثل عمل إشارة مع السلامة للقاء).

٢- القشل في تطوير علاقات الصداقة كما يعمل كزرائهم الآخرون.

٣- قصور في البحث المعرفي لمشاركة الآخرين والاهتمامات والتمتع والتحصل مثل قصور في العرض، والتقديم، والإشارة إلى الأشياء الأخرى.

٤- قصور في التفاعلات الاجتماعية والانعزالية.

ب- إعاقه نوعية في التواصل: وتظهر في واحدة على الأقل مما يأتي:

١- تأخر أو غياب كلي للغة المنطوقة.

٢- لغة غير مكتوبة أو غير اعتيادية ومشتملة على تكرار لجلل محددة، وعكس الضمائر.

٣- عدم مشاركة الآخرين لغتهم أو تقليدهم بما يتناسب مع عمره.

٤- قصور واضح في المبادرة أو الاستمرارية في المحادثة الاجتماعية.

ج- أنماط تكرارية ونمطية في السلوكيات والاهتمامات والأنشطة والتي تظهر في واحدة على الأقل مما يأتي:

١- الانشغال بنمطية أو ألعاب محددة والتفكير الإستحوالي بالأنشطة الروتينية والطقوسية.

٢- حركات نمطية وتكرارية كالتلويح بالأيدي وضرب الرأس.

٣- الانشغال بالأجزاء من الأشياء (مثل يد لعبة بدلاً من اللعبة بأكملها) واستخدام غير اعتيادي أو غير مكثف للأشياء.

ويفترض أن يظهر الطفل ست أو أكثر من حروف الهجاء (أ، ب، ج).

ثانياً:

وظيفة متأخرة أو شاذة في واحدة على الأقل مما يأتي:

أ - التفاعل الاجتماعي.

ب - اللغة كما هي مستخدمة في التواصل الاجتماعي.

ج - لعب رمزي أو تخيلي.

وتكاد لا تخرج جميع المقاييس عن ذلك إلا أنه من إنشائية التشخيص أن أعراض التوحد تشترك مع إعاقات أخرى كالإعاقات العقلية وخاصة الشديدة، والإعاقات السمعية والإعاقات البصرية وصعوبات التعلم، وإضطرابات اللغة والكلام.

وقائمة سلوك التوحد والتي هدفت لتمييز الأطفال المتوحدين عن غيرهم من ذوي الإعاقات الأخرى، تكونت هذه القائمة من (٥٧) وصفاً للسلوك موزعة على أربع خمسة هي:

- ١- القيد الحسي
- ٢- الارتباط
- ٣- استعمال الجسم والأشياء
- ٤- القيد الاجتماعي
- ٥- اللغة

وقد استخدمت لملاحظة نظامية، والمقابلة، والوائم الشطط، واختبارات الذكاء وغيرها في عملية التشخيص

وعلى أي حال هناك عدة أدوات استخدمت في تشخيص التوحد سنشير إليها دون الخوض في تفاصيلها ومن أشهرها:

- قائمة كريك ذات النقاط السبعة (Creak's Nine Points).
- قائمة شطط سلوك المتوحدين Checklist for Autism in Toddler طوره سيمون بارون كوهين ورملاؤه Simon Baron Cohen and others, 1992. تتكون القائمة من ١٤ سؤال للوالدين وأطباء الطفل.
- المقابلة التشخيصية للتوحد The Autism Diagnostic Interview طورها روتر (Rutter 1988) وليكوتر (Lecouter, 1989) الذي يعتمد ثلاثة جوانب هي اللغة والتواصل والتطور أو النمو الاجتماعي والعم.
- جدول لملاحظة تشخيصية للتوحد The Autism Diagnostic Observation Schedule طوره لورد (Lord, 1989) وهي ملاحظة نظامية معيارية للسلوكيات الاجتماعية والتواصلية والاضطرابات الأخرى.



- قائمة تقدير السلوكيات للأطفال المتوحدين وغير الأسوياء  
Behaviour Rating Instrument for Autistic and other  
Atypical children طورها روتشبرغ .

### علاج للتوحد:

تتعدد العلاجات بتعدد الأسباب التي أدت إلى حالات التوحد لذلك فهناك عدة مدلول استخدمت مع حالات التوحد وهي:

#### ١- التدخل الطبي Medical approach :

لقد أشار الألب في ميدان التوحد إلى المشكلات العذائية والهضمية التي تسبب أعراض التوحد فمثلاً ادلسون (Edelson) الذي أكد على النظرة إلى القلب أو الأسباب الدلحية التي تؤدي إلى أعراض التوحد بأن من الأسباب التي تؤدي إلى التوحد المواد الكيميائية والمعادن العازية مثل الزئبق والرصاص، لذلك، والحل الوطني في جهاز الكبد نتيجة لتسمم وبذلك يكون الكبد غير قادر على تنقية الدم، أو قد يسبب التسمم إلى حساسية زائدة تصعب من الجهاز المعاعي، أو عدم التوازن في الكيمياء الحيوية في الجسم.

إن هذه الأسباب المؤدية إلى أعراض التوحد تجعل التدخل الطبي من التدخل الحيوية في علاج التوحد.

وقد أشار الباحث السابق إلى فاعلية استخدام فيتامينات وخاصة ب٦ (B6) والكالسيوم، والمغنسيوم والأحماض الدهنية في ريت المسك أو زيت بنور الكتان في تحسين الأطفال الذين يعانون من أعراض التوحد، فقللت من القابلية للتعب والتهيج والإثارة الدقية ، وإيداء الذات، وتحسن في مستوى التركيز والانتباه واللغة والكلام.

وقد استخدم الميلاتونين (Melatonin) وهو هرمون عصبي منشط للمناعة ومضاد للأكسدة، وقد ساعد الأطفال التوحدين على النوم

وقد استخدم كذلك هرمون السكرتين (Secretin) وهو هرمون يفرره الجهاز الهضمي الذي يساعد على الهضم.

## ٢- التدخل السلوكي (Behavioural Approach) :

لقد استخدم العلاج السلوكي بشكل كبير وخاصة مع الأسباب النفسية أو الظروف البيئية المشجعة للاستعدادات الوراثية.

وبعد لوفاس (Lovaas) أستاذ الطب النفسي في جامعة كاليفورنيا والذي يعتبر مركزاً متخصصاً للدراسة وعلاج التوحد من الأعلام في هذا المجال الذي استخدم علاج التحليل السلوكي .

### (Behaviour Analysis therapy)

نشر لوفاس نتائج أبحاثه عام ١٩٨٧ التي حققت نجاحاً كبيراً وخاصة مع الأطفال الصغار التي تقل أعمارهم عن أربع سنوات ، والتي شكلت ٤٧% من العينة، وصرح لوفاس بأنك لو قابلت هؤلاء الأطفال الآن الذين وصلوا مرحلة المراهقة لا يمكن أن تعرف أنهم كانوا يعانون من حالات التوحد . وقد أشارت الكاتبة كاثرين موريس في كتابها "عطي أسمع صوتك" كيف تحقق لشفاء الكامل لمطفيها الذين كانوا يعانون من توحد شديد خلال معالجة لوفاس. تعتمد هذه الطريقة على الثواب والعقاب وبشكل خاص على نظرية الأشرط الإجرائي لمسكرا.

ويطلب البرنامج معرفة المثيرات السابقة والمثيرات اللاحقة بعد الاستجابة ثم تحدد سلوكيات الطفل القوية أو الضعيفة، ويتم تعزيز الطفل إيجابياً بعد كل سلوك جيد، أو ابتعاده عن السلوك غير المرغوب فيه عن طريق محزات غذائية واجتماعية. وعندما يقوم بسلوك سلبي يجري تعزيره سلبياً بأشكال متعددة بما يتناسب مع الطفل وسماته الشخصية كالتهرب بقول "لا" أو تجاهله، أو عدم إعطاءه ما يحب ويمكن استخدام غنيات أخرى كالحث والثناء. يطبق هذا البرنامج بشكل مكثف بحيث لا يقل عن (٤٠) ساعة أسبوعياً ولمدة شهر محدد.

ويمكن استخدام أسلوب لعب الأدوار الذي أثبتنا أنه سلباً كسلوب علاجي لحالات التوحد، كما يمكن استخدام فنيات تعديل السلوك المعرفي الذي يعتمد على المراقبة الذاتية والتقييم الذاتي وحلقة مع كبار السن كاستراتيجيات لتخفيض السلوكيات المشاككة أو تلك السلوكيات غير المرغوبة اجتماعياً.

### ٣- العلاج الحسي:

يعتمد العلاج الحسي على الطريقة التي نقول في الأطفال والمراهقين المتوحدين لديهم جهاز حسي محتل وطبيعي أي في هناك حلق في الرباط أو التجانس بين الحواس (البصر والسمع والشم واللمس والذوق) والذي يؤدي إلى ظهور أعراض التوحد.

فقد استخدم جاي بيرارد (Gay Berard) طريقة للتدريب بالسمع السمعي (Auditory Integration Training) التي تعتمد على فترة الترددات المحددة في الخريطة السمعية الذي يقلل من ارتفاع الصوت الذي يؤدي كما يعتقد إلى العدوان، وإعالة تفاعل الأطفال مع الآخرين، وإعالة قدرتهم لحضور المواقف التعليمية.

تكون فترة العلاج عادة عشر ساعات لمدة أسبوعين، وتتوقف جميع النشاطات العلاجية أو التعليمية الأخرى خلال هذه الفترة.

وقد أجرى رينلاند وإدلسون (Rinland and Edelson, 1995) أول تقرير للتدريب بالسمع السمعي على هيئة متكونة من (١٨) فرداً مصابين بالتوحد تتراوح أعمارهم ما بين (٤- ٢١) سنة في مجموعة زوجية على أساس:

أ- العمر

ب- الجنس

ج- تاريخ إصابات الأذن

د - ندرة المشكلات المتبطة بفطو الحواسية كما تقترضها آياهم.

تلقى طفل من كل فئتين وباحتيازل عشوائي التدريب بالدمج السمعي (معالجة موسيقية ) ، بينما تلقى الثاني معالجة ومسية .  
أظهرت النتائج تحسن المجموعة التي عولجت بتدريب الدمج السمعي بشكل أفضل من المجموعة الأخرى إذ لاحظ الأباء انخفاضاً في تكرارية السلوكيات (الشلابل الزائد، العصبية) كما تحسن انبهاهم .  
كما استخدمت الفترة الإثارة البصرية كسلوب علاجي لتحسين أعراض التوحد، وأشارت دونا ويليامز (Donna Williams) إلى أن لوتادام نظارة مثله منعت الضوء الساطع مما ساعد على التركيز، وضبط الهدف لمر المعرفة.

وقد استخدم كذلك طريقة الدمج الحسي (Sensory Integration therapy) وتعمل هذه الطريقة الحسية وفقاً لمبدأ استثارة جلد الطفل وجهزه الدخليزي. وهذه الإثارة تتكون من نشاطاته كالتأرجح في أرجوحة معلقة في السقف والدوران على كرسي مخصص لذلك ، ويشغل الأطفال بحركات جسمية تتطلب توازناً.

وبالرغم من أن مبتكري هذه الطرق تكروا فعاليتها في التقليل من السلوك التوحدي لكن لا يمكن أن نسلم بها بشكل مطلق إذ تحتاج إلى مزيد من الدراسات وبمعدات أكبر وبأسلوب تجريبي لكي نتحقق من فعاليتها حقيقة.

#### ٤ - النمطل النفسي Psychological Approach :

بعد النمطل النفسي من العلاجات التقليدية المثبعة مع الاضطرابات الانفعالية والتوحد وأشرنا سابقاً كيف يتم معالجة الاضطرابات الانفعالية عن طريق اللعب والتمن بأشكاله والذي يركز على التنفيس عن الإحساسات والأثبات الدخلية. بحث الطفل على المشاركة في اللعب وخاصة الذي

يرغبه ليستطيع أن يعبر ويعتص عن نفسه، وقد يحدد اللعب عما يشغل تفكيره السلبى، وقد يتخلص من توتره وصراعاته الداخلية والدراما النفسية (Psychodrama) هي أحد الأساليب العلاجية التي يمكن أن تستخدم مع الأطفال المتوحدين.

كما أن العلاج من خلال البيئة (Mili Therapy) أحد الأساليب العلاجية التي يمكن أن تستخدم مع المتوحدين .





## المؤهلات في منطوق

### المؤهلات والشهادات العلمية :

- ١ - دكتوراه الفلسفة في التربية تخصص علم النفس كلية التربية  
جامعة الفرقاريق .
- ٢ - ماجستير في التربية تخصص علم النفس كلية التربية جامعة  
طنطا .
- ٣ - دبلوم خاص في التربية جامعة طنطا .
- ٤ - دبلوم علم في التربية جامعة طنطا .
- ٥ - إيسلمس اللغة العربية جامعة الأزهر .

### الخبرات العلمية :

- ١ - مدير الأكاديمية الدولية للعلوم الصحية بالسعودية .
- ٢ - أستا علم النفس بجامعة مصرقة السليم من أكتوبر (سابقاً)  
بلوبيا .
- ٣ - مدرب ومحاضر تنمية بشرية بكلية المجتمع والكلية التقنية  
بالسعودية .
- ٣ - مدير مركز الأوقل لعلاج صعوبات التعلم واضطرابات النطق  
والتهأاطب بالسعودية .
- ٤ - مدير إدارة ضمان الجودة والتكريب بالأزهر الشريف .





## الفهرس

صفحة	الموضوع
٣	إهداء
٥	مقدمة الكتاب
٧	الفصل الأول : مشكلة التبول اللاإرادي
١٢	الفصل الثاني : مشكلة قضم الأظفار عند الأطفال
٢٢	الفصل الثالث : مشكلة مص الإصبع
٢٤	الفصل الرابع : مشاكل اضطرابات النوم
٢٦	الفصل الخامس : مشكلة الكذب
٤٥	الفصل السادس : مشكلة الخوف عند الأطفال
٥١	الفصل السابع : مشكلة الخجل
٦٣	الفصل الثامن : مشكلة الإكسئاب
٦٧	الفصل التاسع : مشكلة العناد
٨٠	الفصل العاشر : مشكلة القبرة عند الأطفال
٨٤	الفصل الحادي عشر : مشكلة الطول
٩٤	الفصل الثاني عشر : مشكلة التوحد



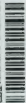




## هذا الكتاب

لا يخفى على أحد أننا نعيش في عصر (الثروة البشرية) التي حققت بها الدول المظلمة ما حققته من إنجاز وتسوق وتستغل تلك الثروة البشرية في العلماء والخبراء والمفكرين والمبدعين والقادة والمصلحين ونحن الآن الآباء والأمهات والمعلمين نحمل على كاهلنا إصداة هذه الثروة البشرية. إنهم أطفالنا الذين بين أيدينا ومن حقهم علينا أن نعددهم بطرق تجعلهم قادرين على التصدي لتحديات العصر وحمل راية التقدم ورفع شعار التنوير والتثقيف ونشر العلم والمعرفة والوعي والإدراك لذلك وجب علينا أن نعمل على معالجة هؤلاء الأطفال من أي مشكلات تحول دون غايتنا لذلك أضج هذا الكتاب بين أيديكم ليكون دليلا في علاج مشكلات الأطفال حتى يصبحوا ثروة بشرية حقيقية نافعة لنفسها ولأمتها

Bibliotheca Alexandrina



1212212